

Advanced Master

Fonoaudiologia Integral





Advanced Master Fonoaudiologia Integral

- » Modalidade: online
- » Duração: 2 anos
- » Certificado: TECH Universidade Tecnológica
- » Horário: no seu próprio ritmo
- » Provas: online

Acesso ao site: www.techtitute.com/br/educacao/diploma-estudos-avancados/grand-master-logopedia-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. 32

06

Metodologia

pág. 94

07

Certificado

pág. 102

01

Apresentação

Os transtornos da fala podem trazer outros problemas associados, por isso é importante contar com fonoaudiólogos capacitados que possam identificar, avaliar e intervir neste tipo de patologia. Deve-se levar em conta que existem setores mais propensos a desenvolver este tipo de problema de voz em seus profissionais, tais como professores, jornalistas, cantores, etc., que têm sua voz como principal ferramenta de trabalho, mas que às vezes não sabem como devem se cuidar.



A close-up photograph of a person's mouth, showing their lips and teeth. A finger is pointing towards the lips. The image is partially obscured by a red diagonal graphic element.

“

Os fonoaudiólogos precisam estar cientes dos últimos desenvolvimentos para tratar os transtornos de voz e ajudar seus pacientes”

Os últimos avanços em fonoaudiologia, tanto clínicos quanto educacionais, estão dando uma importante reviravolta em novas abordagens metodológicas relacionadas à detecção, avaliação e intervenção em transtornos de fala, linguagem e comunicação, com uma incidência crescente na população escolar de crianças e jovens.

Saber quais são as necessidades educacionais específicas decorrentes dos transtornos da fala, como identificá-las, quais são suas idiossincrasias em termos de sinais ou características observáveis e quais os modelos de intervenção, tanto diretos quanto indiretos, são os mais apropriados, são todos aspectos-chave para qualquer processo de reeducação da fonoaudiologia.

Além disso, deve-se levar em conta que profissionais como palestrantes, jornalistas, comerciais, comunicadores, atores, cantores, etc., exigem conhecimento e manuseio de seu aparelho fonador, pois seu uso é essencial para seu trabalho. Neste sentido, também é importante estar ciente da natureza multifatorial da voz e de suas alterações. As mudanças na voz humana ao longo do tempo estão relacionadas, entre outros fatores, à maturação e ao desenvolvimento do sistema fonorrespiratório, bem como à sua deterioração.

Por isso, a TECH criou este programa de compromisso social para capacitar profissionais altamente qualificados e desenvolver suas habilidades pessoais, sociais e de trabalho ao longo do curso do programa. Dessa forma, o aluno irá aprender de uma maneira mais orgânica, mais simples e mais eficiente através da motivação, do pensamento e do desenvolvimento crítico.

Este curso foi desenvolvido para oferecer ao aluno o acesso aos conhecimentos específicos desta disciplina de uma forma intensiva e prática. Uma grande aposta para qualquer profissional. E mais, por ser um curso 100% online, caberá ao próprio aluno decidir onde e quando estudar. Não há horários fixos e nenhuma obrigação de deslocamento para a sala de aula, o que facilita a conciliação entre a vida profissional e familiar.

Este **Advanced Master em Fonoaudiologia Integral** conta com o conteúdo científico mais completo e atualizado do mercado. Suas principais características são:

- ♦ A mais recente tecnologia em software de ensino online
- ♦ Sistema de ensino extremamente visual, apoiado por conteúdos gráficos e esquemáticos de fácil assimilação e compreensão
- ♦ Desenvolvimento de estudos de casos apresentados por especialistas atuantes
- ♦ Sistemas de vídeo interativo de última geração
- ♦ Ensino estruturado na prática online
- ♦ Sistemas de atualização e reciclagem permanentes
- ♦ Aprendizagem autorregulada: total compatibilidade com outras ocupações
- ♦ Exercícios práticos para autoavaliação e verificação da aprendizagem
- ♦ Grupos de apoio e sinergias educacionais: perguntas aos especialistas, fóruns de discussão e conhecimento
- ♦ Comunicação direta com o professor e trabalhos de reflexão individual
- ♦ Disponibilidade de acesso a todo o conteúdo a partir qualquer aparelho fixo ou portátil com conexão à Internet
- ♦ Bancos de documentação complementar disponíveis permanentemente, inclusive após o programa



Um capacitação de alto nível de científico, respaldada pelo desenvolvimento tecnológico avançado e pela experiência de ensino dos melhores profissionais"

“

Uma imersão profunda e completa nas estratégias e abordagens da Fonoaudiologia Integral”

Nosso corpo docente é composto por profissionais atuantes no mercado. Desta forma, garantimos que podemos lhe oferecer a atualização educacional que pretendemos. Uma equipe multidisciplinar de profissionais capacitados e experientes em diferentes âmbitos, que desenvolverão o conhecimento teórico de capacitação eficiente, mas, sobretudo, que colocarão a serviço especialização atualizada e a experiência prática decorrente da sua própria experiência: uma das qualidades que diferenciam este Advanced Master.

Este domínio do assunto é complementado pela eficácia do projeto metodológico deste Advanced Master. Desenvolvida por uma equipe multidisciplinar de especialistas em e-learning, ela integra os últimos avanços da tecnologia educacional. Assim, você será capaz estudar com uma série de ferramentas multimídia confortáveis e versáteis que lhe darão a funcionalidade necessária para a especialização.

Este programa se fundamenta na Aprendizagem Baseada em Problemas: uma abordagem que considera a aprendizagem como um processo extremamente prático. Para consegui-lo remotamente, é utilizado a tele-educação: Através de um sistema inovador de vídeo interativo e o *learning from an expert*, você irá adquirir conhecimento como se estivesse vivenciando o que está aprendendo naquele momento. Um conceito que permitirá integrar e fixar o aprendizado de uma forma mais realista e permanente.

Uma capacitação criada para profissionais que aspiram à excelência e que lhe permitirá adquirir novas habilidades e estratégias de uma maneira fluída e efetiva.

Temos a melhor metodologia de ensino e uma infinidade de casos simulados que o ajudarão a estar capacitado para situações reais.



02

Objetivos

Nosso objetivo é formar profissionais altamente qualificados para o mercado de trabalho. Além disso, este objetivo é complementado, de forma global, pela promoção do desenvolvimento humano que determina as bases para uma sociedade melhor. Este objetivo se concretiza ao proporcionar aos profissionais o acesso aos mais altos níveis de competência e controle. Uma meta que, em apenas seis meses, você será capaz de atingir com uma especialização de alta intensidade e rigor.



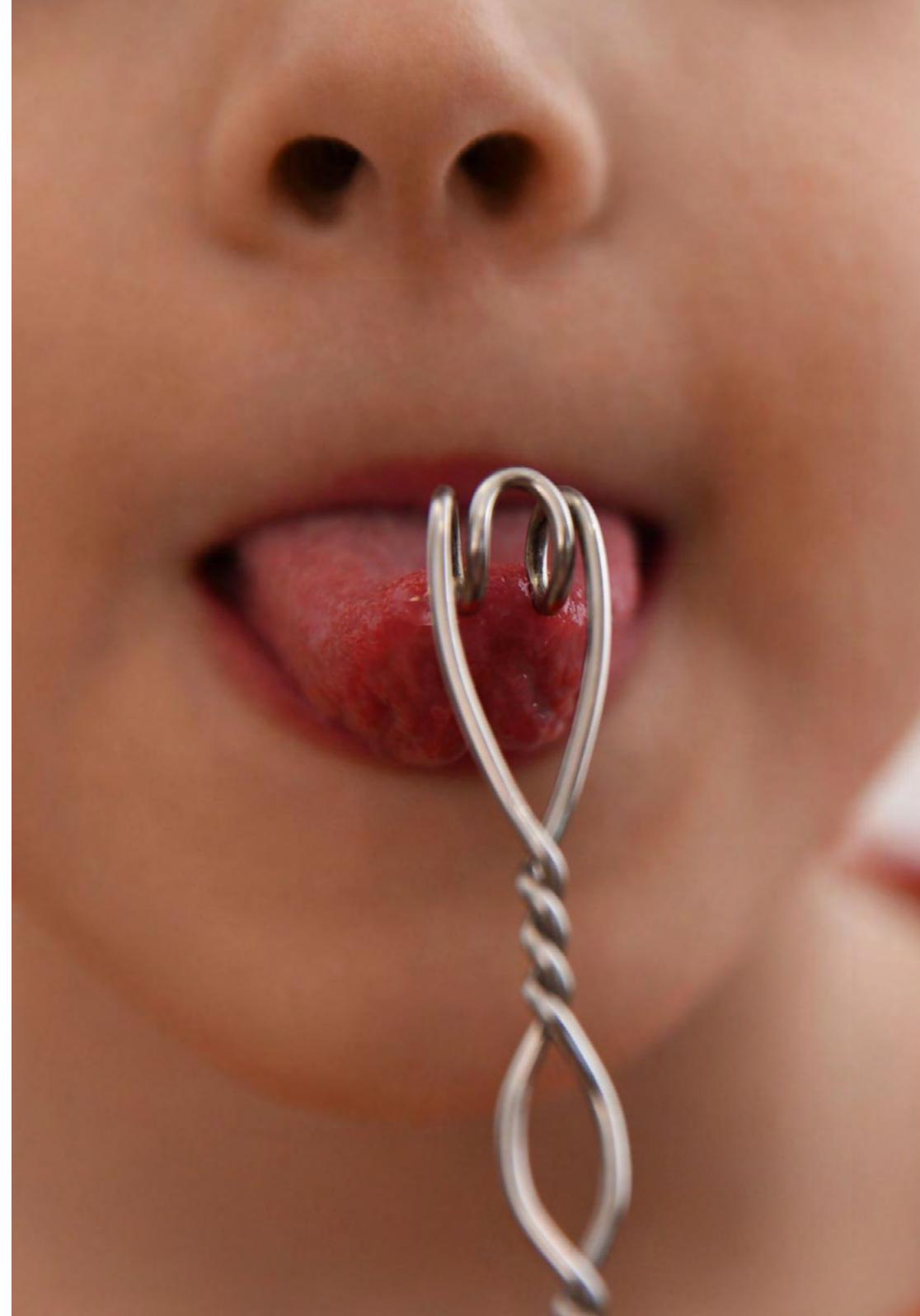
“

Se o seu objetivo é melhorar na sua profissão, adquirindo uma qualificação que lhe permita competir entre os melhores, não procure mais: a TECH é o seu lugar!”



Objetivos gerais

- ♦ Identificar, avaliar, diagnosticar e intervir efetivamente nos diferentes distúrbios de fala, linguagem e comunicação que se desenvolveram
- ♦ Conhecer os aspectos anatômicos e funcionais específicos do sistema fonador como base para a reabilitação de patologias vocais e para o trabalho vocal com profissionais da voz
- ♦ Aprofundar o conhecimento das mais recentes técnicas de diagnóstico e tratamento
- ♦ Aprofundar o conhecimento e a análise dos resultados obtidos nas avaliações objetivas da voz
- ♦ Saber como implementar uma avaliação correta e abrangente da função vocal na prática clínica diária
- ♦ Conhecer as características mais importantes da voz e aprender a ouvir diferentes tipos de vozes a fim de saber quais aspectos são alterados para orientar a prática clínica
- ♦ Analisar as diferentes patologias vocais possíveis e alcançar o rigor científico nos tratamentos
- ♦ Aprender sobre diferentes abordagens para o tratamento das patologias vocais
- ♦ Conscientizar sobre a necessidade de cuidados vocais
- ♦ Para ensinar o trabalho de terapia de voz com foco 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 fonador
- ♦ Resolver estudos de casos reais com abordagens terapêuticas atuais baseadas em evidências científicas





Objetivos específicos

Módulo 1. Bases da fonoaudiologia e linguagem

- ♦ Aprofundar no conceito de fonoaudiologia e nas áreas de atuação dos profissionais desta disciplina
- ♦ Adquirir conhecimentos sobre o conceito de linguagem e os diferentes aspectos que o compõem
- ♦ Aprofundar no desenvolvimento típico da linguagem, conhecendo suas etapas, assim como ser capaz de identificar os sinais de alerta neste desenvolvimento
- ♦ Compreender e ser capaz de classificar as diferentes patologias da linguagem, a partir das diferentes abordagens que existem
- ♦ Conhecer as diferentes baterias e testes disponíveis na disciplina de fonoaudiologia, a fim de realizar uma avaliação correta das diferentes áreas da linguagem
- ♦ Ser capaz de desenvolver um relatório de terapia da fala de forma clara e precisa, tanto para as famílias quanto para os diferentes profissionais
- ♦ Compreender a importância e eficácia do trabalho com uma equipe interdisciplinar, sempre que necessário e propício à reabilitação da criança

Módulo 2. Dificuldades de Avaliação, diagnóstico e intervenção

- ♦ Aprofundar o conhecimento das dislalias 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 produzir seu próprio material eficaz para as diferentes dislalias que possam ocorrer

Módulo 3. Dislexia: avaliação, diagnóstico e intervenção

- ♦ Conhecer tudo o que está envolvido no processo de avaliação, a fim de poder realizar a intervenção de fonoaudiologia mais eficaz possível
- ♦ Aprenda sobre o processo de leitura desde vogais e sílabas até parágrafos e textos complexos
- ♦ Analisar e desenvolver técnicas para um processo de leitura correto
- ♦ Ser consciente e capaz de envolver a família na intervenção da criança, para que ela faça parte do processo e para que essa colaboração seja o mais eficaz possível

Módulo 4. Transtorno Específico da Linguagem

- ♦ Adquirir conhecimentos suficientes para poder avaliar um transtorno de fluência verbal
- ♦ Identificar os principais distúrbios linguísticos e seu tratamento terapêutico
- ♦ Saber da necessidade de intervenção que é apoiada e endossada tanto pela família como pela equipe de ensino escolar da criança

Módulo 5. Entendendo o autismo

- ♦ O contato com o transtorno Identificar mitos e falsas crenças
- ♦ Conhecer as diferentes áreas afetadas, assim como os primeiros indicadores dentro do processo terapêutico
- ♦ Promover a competência profissional baseada em uma visão global do quadro clínico; avaliação multifatorial
- ♦ Fornecer as ferramentas necessárias para uma adaptação específica adaptada a cada caso
- ♦ Ampliar a visão do campo de ação; profissionais e família como um papel ativo
- ♦ O papel do fonoaudiólogo como elemento dinamizador para o paciente com autismo

Módulo 6. As síndromes genéticas

- ♦ Ser capaz de conhecer e identificar as síndromes genéticas mais freqüentes atualmente
- ♦ Conhecer e aprofundar as características de cada uma das síndromes descritas pelo especialista
- ♦ Adquirir o conhecimento ideal 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 de computador, bem como as possíveis adaptações a serem feitas Tudo isso para conseguir uma intervenção eficaz e eficiente por parte do profissional

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

- ♦ Conhecer o conceito de disfemia, incluindo seus sintomas e sua classificação
- ♦ Ser capaz de diferenciar entre disfluência normal e deficiência da fluência verbal, como a disfemia
- ♦ Aprofundar no estabelecimento de objetivos e na profundidade da intervenção para uma criança disfêmica, a fim de poder realizar o trabalho mais eficiente e eficaz possível
- ♦ Compreender e estar ciente da necessidade de manter um registro de todas as sessões e do que acontece nelas

Módulo 8. A disartria em crianças e adolescentes

- ♦ Aquisição dos fundamentos básicos da disartria em crianças e adolescentes, tanto conceitual como classificatória, 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 de um processo de avaliação adequado
- ♦ Esclarecer o papel do fonoaudiólogo da fala tanto no processo de avaliação quanto de intervenção, podendo 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 educacionais 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. Entendendo a deficiência auditiva

- ♦ Assimilação da anatomia e funcionalidade dos órgãos e mecanismos envolvidos na audição
- ♦ Compreensão profunda do conceito de perda auditiva e dos diferentes tipos de perda auditiva que existem
- ♦ Conhecer os instrumentos de avaliação e diagnóstico para avaliar a perda auditiva e a importância de uma equipe multidisciplinar para realizá-la
- ♦ Poder realizar uma intervenção eficaz em uma hipoacusia, conhecendo e internalizando todas as fases desta intervenção
- ♦ Conhecer e compreender o funcionamento e a importância dos aparelhos auditivos e implantes cocleares
- ♦ Aprofundar a compreensão da comunicação bimodal e ser capaz de compreender suas funções e sua importância
- ♦ Entendendo o papel do Intérprete de Língua de Sinais (ILSE)

Módulo 10. Conhecimento psicológico de interesse no campo da fonoaudiologia

- ♦ Conhecer a área de conhecimento e trabalho da psicologia infantil e adolescente: objeto de estudo, áreas de ação, etc.
- ♦ Tomar consciência das características que um profissional que trabalha com crianças e adolescentes deve ter ou aprimorar
- ♦ Adquirir os conhecimentos básicos necessários para a detecção e encaminhamento de possíveis problemas psicológicos em crianças e adolescentes que possam perturbar o bem-estar da criança e interferir na reabilitação da fonoaudiologia e refletir sobre esses problemas

- ◆ Conhecer as possíveis implicações que diferentes problemas psicológicos (emocionais, cognitivos e comportamentais) podem ter na reabilitação da fonoaudiologia
- ◆ Adquirir conhecimentos relacionados a processos de atenção, bem como sua influência sobre a linguagem e estratégias de intervenção a serem realizadas em nível de fonoaudiologia junto a outros profissionais
- ◆ Aprofundar no tema das funções executivas e conhecer suas implicações na área da linguagem, bem como adquirir estratégias para intervir sobre elas em nível de fonoaudiologia junto com outros profissionais
- ◆ Adquirir conhecimentos sobre como intervir no nível de habilidades sociais em crianças e adolescentes, assim como aprofundar em alguns conceitos relacionados a eles e obter estratégias específicas para melhorá-los
- ◆ Conhecer diferentes estratégias de modificação de comportamento que são úteis na consulta para alcançar tanto o início, desenvolvimento e generalização de comportamentos apropriados como a redução ou eliminação de comportamentos inadequados
- ◆ Aprofundar o conceito de motivação e adquirir estratégias para promovê-la em consulta
- ◆ Adquirir conhecimentos relacionados ao fracasso escolar de crianças e adolescentes
- ◆ Conhecer os principais hábitos e técnicas de estudo que podem ajudar a melhorar o desempenho de crianças e adolescentes do ponto de vista fonoaudiológico e psicológico

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

- ◆ Conhecer a origem filogenética do sistema fonador
- ◆ 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 como elas funcionam
- ◆ Conhecer a histologia das cordas vocais
- ◆ Analisar o ciclo vibratório das pregas vocais
- ◆ Analisar as diferentes estruturas e cavidades que formam o trato vocal

- ◆ Estudar as diferentes teorias que deram respostas à forma como a voz é produzida
- ◆ Estudar as características da fisiologia fonatória e 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 fonador

Módulo 12. Exploração objetiva da voz

- ◆ Analisar e compreender os resultados obtidos com os testes de triagem objetivos
- ◆ Saber em quais casos o desempenho de tais testes objetivos é indicado ou não
- ◆ Conhecer conceitos de acústica da fala
- ◆ Aprender os diferentes parâmetros observáveis em um espectrograma
- ◆ Aprender a analisar um espectrograma
- ◆ Saber coletar amostras de voz para análise acústica
- ◆ Interpretar os resultados obtidos na análise acústica da voz
- ◆ Usar de forma otimizada de diferentes programas de análise acústica

Módulo 13. Avaliação funcional da voz

- ◆ Aprender a ouvir diferentes tipos de vozes com critérios objetivos
- ◆ Aplicar diferentes escalas de áudio-percepção na prática diária
- ◆ Estar familiarizado com os diferentes testes de avaliação da função vocal existentes
- ◆ Conhecer o conceito de frequência fundamental e aprender como obtê-lo a partir de uma amostra de discurso
- ◆ Conhecer o “fonetograma” e aprender a usá-lo na prática diária
- ◆ Calcular índices de funcionalidade vocal
- ◆ Conduzir uma anamnese completa baseada nas características do paciente
- ◆ Conhecer os testes adicionais que podem orientar nosso tratamento

Módulo 14. Voz normal X Voz patológica

- ♦ Diferenciar a voz normal da voz patológica
- ♦ Discriminar conceitos de eufonia e disfonia
- ♦ Aprender a detectar sintomas/traços precoces de disfonia através da escuta
- ♦ Conhecer os diferentes tipos de vozes e suas características
- ♦ Analisar os diferentes tipos de disfonia funcional
- ♦ Analisar os diferentes tipos de disfonias orgânicas congênitas
- ♦ Analisar os diferentes tipos de disfonia orgânica adquirida
- ♦ Analisar os diferentes tipos de disfonia orgânica-funcional
- ♦ Saber identificar a patologia vocal observada em uma imagem
- ♦ Saber analisar e classificar uma voz de acordo com 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 comumente realizadas
- ♦ Conhecer os diferentes medicamentos prescritos pelos médicos em caso de disfonia
- ♦ Dar importância ao trabalho em equipe na reabilitação de patologias de voz

Módulo 16. Fonoaudiologia para distúrbios de voz

- ♦ Saber quando a fonoaudiologia é ou não indicada
- ♦ Conhecer e planejar 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 higiênica
- ♦ 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 fluente
- ♦ Conhecendo os princípios básicos do 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 para facilitar os sons
- ♦ Conhecer os princípios básicos do 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 como escolher a terapia mais eficaz para cada paciente em relação às suas características e necessidades vocais específicas

Módulo 17. Tratamento Fonoaudiológico por patologia

- ♦ Abordagem do tratamento de reabilitação em patologias de origem funcional
- ♦ Abordar o tratamento de reabilitação em patologias de origem orgânica, tanto congênitas 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 se apresentam para consulta de retribuição de gênero
- ♦ Resolver casos práticos

Módulo 18. Uso profissional da voz falada

- ♦ Conhecer os grupos de risco para a patologia vocal ocupacional
- ♦ Implementar um plano de medidas higiênicas para o cuidado da voz
- ♦ Conhecer os objetivos específicos do trabalho vocal para cada grupo de profissionais
- ♦ Aprendendo a trabalhar em aspectos de flexibilidade vocal
- ♦ Aprender a trabalhar aspectos de resistência vocal
- ♦ Aprender a trabalhar sobre a versatilidade da voz necessária nestes grupos profissionais
- ♦ Fazer propostas de trabalho de acordo com cada grupo.
- ♦ Resolver casos práticos
- ♦ Enumerar os componentes da voz cantada
- ♦ Descrever aspectos de emissão, articulação e entonação
- ♦ Explicar os diferentes registros vocais

Módulo 19. Canto vocal profissional

- ♦ Programação de objetivos de Terapia Vocal em voz profissional de canto
- ♦ Descrever a parte artística do processo
- ♦ Explicar, gerenciar e manipular o tom
- ♦ Explicar, manipular e manipular a intensidade de uma forma saudável
- ♦ Conhecer, manipular e manipular a projeção de uma forma saudável
- ♦ Saber como implementar um programa de resistência vocal sem danos
- ♦ Definir a base do aprendizado sensorimotor aplicado à voz que canta
- ♦ Localizar o trabalho muscular em cada emissão
- ♦ Resolver casos práticos
- ♦ Definir a relação entre psicologia e voz
- ♦ Explicar a influência dos aspectos 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
- ♦ Descrever a relação entre a voz e o estresse
- ♦ Explicar os diferentes tipos de disfonia onde uma abordagem multidisciplinar é necessária
- ♦ Analisar aspectos da prevenção de problemas de voz sob a perspectiva psicológica e de saúde

Módulo 21. Reabilitação vocal

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



Uma experiência de capacitação única, essencial e decisiva para impulsionar seu desenvolvimento profissional"

03

Competências

Uma vez concluído o estudo de todo o conteúdo e atingidos os objetivos do Advanced Master em Fonoaudiologia Integral, o profissional terá competência e desempenho superiores nesta área. Uma abordagem muito completa, em uma capacitação de alto nível, que faz a diferença.





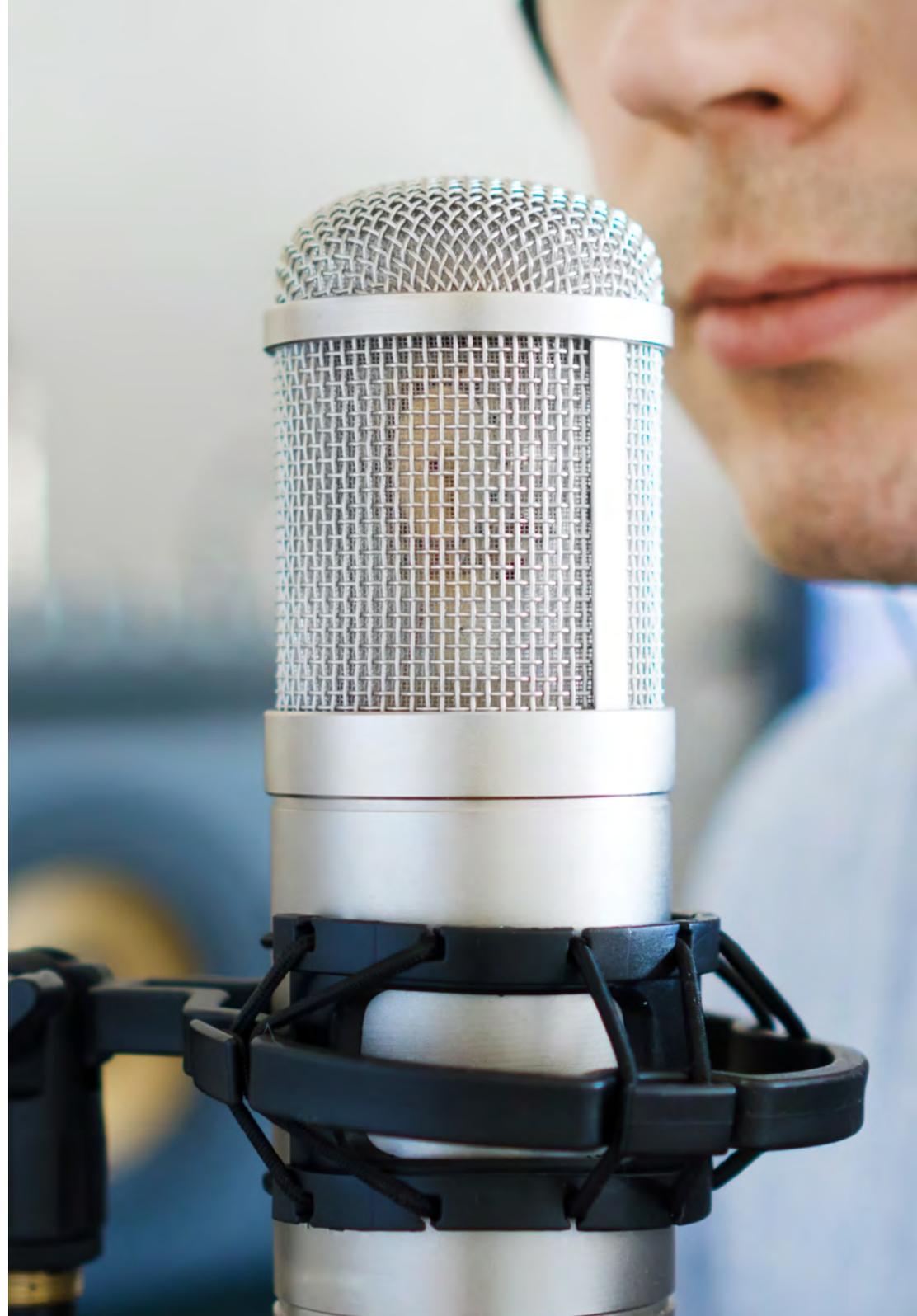
“

Atingir a excelência em qualquer profissão requer esforço e perseverança. Mas, acima de tudo, o apoio de profissionais , que lhe darão o impulso que você precisa, através dos meios e apoio necessários. Na TECH fornecemos tudo o que você precisa"



Competências gerais

- ♦ Aprofundar nos conceitos de procedimentos de fonoaudiologia e nas áreas de atuação dos profissionais desta disciplina
- ♦ Adquirir conhecimento das dimensões da linguagem e da fala
- ♦ Aprofundar nos aspectos evolutivos e normativos do neurodesenvolvimento
- ♦ Compreender e ser capaz de classificar diferentes patologias de fala e linguagem
- ♦ Adquirir habilidades na preparação de relatórios técnicos
- ♦ Assimilar práticas de intervenção eficazes e uma abordagem multidisciplinar
- ♦ Possuir e compreender conhecimentos que forneçam uma base ou oportunidade para a originalidade no desenvolvimento e/ou aplicação de ideias, muitas vezes em um contexto de pesquisa
- ♦ Aplicar o conhecimento adquirido e as habilidades de solução de problemas em ambientes novos ou desconhecidos dentro de contextos mais amplos (ou multidisciplinares) relacionados à sua área de estudo
- ♦ Comunicar suas conclusões, seu conhecimento e a lógica final por trás delas, para públicos especializados e não especializados de forma clara e sem ambiguidades
- ♦ Possuir habilidades de aprendizagem que lhes permitirão continuar a estudar de forma autônoma ou em grande parte autogerida





Competências específicas

- ♦ Aprofundar o conhecimento das dislalias 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 produzir seu próprio material eficaz para as diferentes dislalias que possam ocorrer.
- ♦ Estar consciente e ser capaz de envolver a família, assim como o resto dos agentes educacionais em todo o processo de fonoaudiologia, considerando as variáveis contextuais e psicossociais.
- ♦ Aprender e integrar o uso de tecnologias, assim como a aplicação de terapias inovadoras e recursos de outras disciplinas relacionadas
- ♦ Conhecer as ferramentas necessárias para abordar a prática clínica diária de forma eficaz, alcançando a melhoria funcional vocal dos pacientes
- ♦ Adaptar sua metodologia de trabalho à idiosincrasia de cada paciente
- ♦ Saber quando encaminhar a outros profissionais ou fazer um tratamento em equipe visando o benefício e a melhora do paciente
- ♦ Explorar as infinitas possibilidades da voz humana e ser capaz de praticá-las tanto em si mesmo como em seus pacientes
- ♦ Realizar relatórios detalhados sobre a função vocal de seus pacientes para coordená-los com outros profissionais envolvidos no tratamento
- ♦ Autoavaliar sua prática clínica, adaptando seu trabalho diário à evolução de seus pacientes
- ♦ Conhecer as características da voz e os parâmetros que a definem
- ♦ Interpretar as vozes em relação às emoções e às variáveis psicoafetivas
- ♦ Analisar as variáveis diferenciais no uso da voz de acordo com o contexto
- ♦ Reconhecer particularidades no uso da voz de acordo com a profissão
- ♦ Praticar diferentes registros vocais adaptados ao cargo
- ♦ Descrever o uso da própria voz e interpretar as sensações em seu próprio corpo
- ♦ Praticar a autoavaliação de sua própria voz e medir seus próprios parâmetros
- ♦ Adquirir um entendimento de como é o sistema fonador e como ele funciona, visando compreender a prática vocal
- ♦ Entender o funcionamento vocal em relação às teorias explicativas da fonação
- ♦ Realizar intervenções de fonoaudiologia em todas as áreas necessárias aplicando princípios de intervenção coerente e com habilidade profissional



Nosso objetivo é muito simples: oferecer a você uma capacitação de qualidade, com o melhor sistema de ensino do momento, para que você possa atingir a excelência em sua profissão"

04

Direção do curso

Como parte do conceito de qualidade total do nosso curso, a TECH tem a satisfação de colocar à sua disposição professores do mais alto nível, escolhidos pela experiência comprovada no campo educacional. Profissionais de diferentes áreas e competências que formam uma equipe multidisciplinar completa. Uma oportunidade única de aprender com os melhores.



“

Nossos professores colocarão a experiência e as habilidades de ensino à sua disposição para oferecer a você um processo de capacitação estimulante e criativo"

Diretora Internacional Convidada

A Doutora Elizabeth Anne Rosenzweig é uma especialista de renome internacional, dedicada ao atendimento de crianças com perda auditiva. Como especialista em **Linguagem Falada e Terapeuta Certificada**, ela desenvolveu diferentes estratégias de assistência precoce, baseadas na teleprática, com amplos benefícios para os pacientes e suas famílias.

Além disso, os interesses de pesquisa da Doutora Rosenzweig têm se centrado no atendimento ao trauma, na **prática verbal auditiva culturalmente sensível** e na **preparação pessoal**. Graças ao seu ativo trabalho acadêmico nessas áreas, ela recebeu numerosos prêmios, entre os quais se destaca o **Prêmio de Pesquisa sobre Diversidade** da Universidade de Columbia.

Devido às suas competências avançadas, ela assumiu desafios profissionais como a liderança da **Clínica Edward D. Mysak de Transtornos da Comunicação**, vinculada à Universidade de Columbia. Ela também se destaca por sua trajetória acadêmica, tendo atuado como professora na Faculdade de Educação de Columbia e colaboradora do **Instituto Geral de Profissões de Saúde**. Além disso, é revisora oficial de publicações de grande impacto na comunidade científica, como *The Journal of Early Hearing Detection and Intervention* e *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*.

A Doutora Rosenzweig também gerencia e dirige o projeto **AuditoryVerbalTherapy.net**, através do qual oferece **serviços de terapia remota** a pacientes de diversas partes do mundo. Além disso, é **consultora de linguagem e audiologia** para outros centros especializados ao redor do globo. Ela se dedica também ao desenvolvimento de atividades sem fins lucrativos e participa do **Projeto Escuchar sin Límites**, destinado a crianças e profissionais da América Latina. Ao mesmo tempo, a **Associação Alexander Graham Bell para Surdos e Pessoas com Dificuldades Auditivas** conta com ela como vice-presidente.



Dra. Rosenzweig, Elizabeth Anne

- ♦ Diretora da Clínica de Distúrbios da Comunicação da Universidade de Columbia, Nova Iorque, EUA
- ♦ Professora Catedrática do Hospital Geral do Instituto das Profissões da Saúde
- ♦ Diretora do Consultório Privado AuditoryVerbalTherapy.net
- ♦ Chefe de Departamento na Universidade Yeshiva
- ♦ Especialista Adjunta no Teachers College da Universidade de Columbia
- ♦ Revisora das revistas especializadas The Journal of Deaf Studies and Deaf Education e The Journal of Early Hearing Detection and Intervention
- ♦ Vice-Presidente da Alexander Graham Bell Associação para Surdos e Deficientes Auditivos
- ♦ Doutorado em Educação pela Universidade de Columbia
- ♦ Mestrado em Terapia da Fala pela Universidade de Fontbonne
- ♦ Licenciatura em Ciências da Comunicação e Distúrbios da Comunicação pela Texas Christian University
- ♦ Membro de: Associação Americana de Fala e Linguagem, Aliança Americana de Implantes Cocleares, Consórcio Nacional para Liderança em Deficiência Sensorial

“

Graças à TECH, você poderá aprender com os melhores profissionais do mundo”

Diretora Internacional Convidada

A Doutora Elizabeth Anne Rosenzweig é uma especialista de renome internacional, dedicada ao **atendimento de crianças com perda auditiva**. Como especialista em **Linguagem Falada e Terapeuta Certificada**, ela desenvolveu diferentes estratégias de assistência precoce, baseadas na teleprática, com amplos benefícios para os pacientes e suas famílias.

Além disso, os interesses de pesquisa da Doutora Rosenzweig têm se centrado no atendimento ao **trauma**, na **prática verbal auditiva culturalmente sensível** e na **preparação pessoal**. Graças ao seu ativo trabalho acadêmico nessas áreas, ela recebeu numerosos prêmios, entre os quais se destaca o **Prêmio de Pesquisa sobre Diversidade** da Universidade de Columbia.

Devido às suas competências avançadas, ela assumiu desafios profissionais como a liderança da **Clínica Edward D. Mysak de Transtornos da Comunicação**, vinculada à Universidade de Columbia. Ela também se destaca por sua trajetória acadêmica, tendo atuado como professora na Faculdade de Educação de Columbia e colaboradora do **Instituto Geral de Profissões de Saúde**. Além disso, é revisora oficial de publicações de grande impacto na comunidade científica, como *The Journal of Early Hearing Detection and Intervention* e *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*.

A Doutora Rosenzweig também gerencia e dirige o projeto **AuditoryVerbalTherapy.net**, através do qual oferece **serviços de terapia remota** a pacientes de diversas partes do mundo. Além disso, é **consultora de linguagem e audiologia** para outros **centros especializados** ao redor do globo. Ela se dedica também ao desenvolvimento de atividades sem fins lucrativos e participa do **Projeto Escuchar sin Límites**, destinado a crianças e profissionais da América Latina. Ao mesmo tempo, a **Associação Alexander Graham Bell para Surdos e Pessoas com Dificuldades Auditivas** conta com ela como **vice-presidente**.



Dra. Rosenzweig, Elizabeth Anne

- ♦ Diretora da Clínica de Distúrbios da Comunicação da Universidade de Columbia, Nova Iorque, EUA
- ♦ Professora Catedrática do Hospital Geral do Instituto das Profissões da Saúde
- ♦ Diretora do Consultório Privado AuditoryVerbalTherapy.net
- ♦ Chefe de Departamento na Universidade Yeshiva
- ♦ Especialista Adjunta no Teachers College da Universidade de Columbia
- ♦ Revisora das revistas especializadas The Journal of Deaf Studies and Deaf Education e The Journal of Early Hearing Detection and Intervention
- ♦ Vice-Presidente da Alexander Graham Bell Associação para Surdos e Deficientes Auditivos
- ♦ Doutorado em Educação pela Universidade de Columbia
- ♦ Mestrado em Terapia da Fala pela Universidade de Fontbonne
- ♦ Licenciatura em Ciências da Comunicação e Distúrbios da Comunicação pela Texas Christian University
- ♦ Membro de: Associação Americana de Fala e Linguagem, Aliança Americana de Implantes Cocleares, Consórcio Nacional para Liderança em Deficiência Sensorial

“

Graças à TECH, você poderá aprender com os melhores profissionais do mundo”

Diretora Internacional Convidada

Premiada em múltiplas ocasiões por sua Excelência Clínica, a Doutora Sarah Schneider é uma reconhecida **Patóloga da Fala** e da Linguagem, altamente especializada no tratamento integral das condições relacionadas à voz e às vias respiratórias superiores.

Dessa forma, tem exercido sua atividade em instituições de prestígio internacional, como o **UCSF Health**, nos Estados Unidos. Lá, liderou diversos programas clínicos que permitiram implementar **abordagens interdisciplinares** para o manejo ótimo de distúrbios vocais, problemas de deglutição e até mesmo dificuldades de comunicação. Graças a isso, ajudou os pacientes a otimizar sua qualidade de vida consideravelmente ao superar patologias complexas que vão desde **Distonia Laríngea** ou **Vibrações Vocais Anormais** até a **Reabilitação Vocal** em usuários transgêneros. Nesse mesmo sentido, contribuiu significativamente para que numerosos cantores e oradores profissionais otimizassem seu desempenho vocal.

Além disso, ela combina esse trabalho com sua atuação como **Pesquisadora Clínica**. Assim, publicou diversos artigos científicos sobre temas como as técnicas mais inovadoras para a **restauração da voz** em pessoas que a perderam devido a intervenções cirúrgicas ou lesões graves, como o **Câncer de Laringe**. Em sua linha de pesquisa, também se destaca o uso de **tecnologias avançadas** tanto para diagnóstico quanto para tratamento de **Disfunções Fonéticas** comuns, incluindo a **Hipernasalidade**.

Com seu firme compromisso em melhorar o bem-estar geral dos indivíduos, compartilhou suas descobertas em diversas conferências globais com o objetivo de impulsionar o avanço nesse campo. Por meio dessas iniciativas, permitiu que os especialistas não apenas se atualizassem sobre os avanços mais recentes na restauração da voz, mas também desenvolvessem estratégias eficazes para a prevenção de lesões vocais em profissionais que dependem de sua capacidade oral, como os atores.



Dra. Schneider, Sarah

- Diretora de Patologia da Fala na UCSF Health, Califórnia, EUA
- Patologista da fala no Dr. Robert T. Sataloff em Filadélfia, Pensilvânia
- Patologista da fala no Vanderbilt Voice Center em Nashville, Tennessee
- Mestrado em Patologia da Fala e Linguagem pela Marquette University
- Licenciatura em Ciências e Distúrbios da Comunicação pela Universidade de Marquette
- Membro de:
 - Conselho Editorial do Journal of Voice
 - Associação de Audição e Fala da Califórnia

“

Graças à TECH, você poderá aprender com os melhores profissionais do mundo”

Direção



Sra. Laura Martín García

- ◆ Fonoaudióloga e professora
- ◆ Especialista em Patologia da Voz
- ◆ Diretor do Centro Multidisciplinar Dime Más
- ◆ CFP Estill Voice Training
- ◆ Com ampla formação em diferentes métodos de reabilitação vocal
- ◆ Decana do *Colegio Profesional del Logopedas de Aragón*



Sra. María Asunción Vázquez Pérez

- ◆ Fonoaudióloga especializada em Neurologopédia
- ◆ Fonoaudióloga da Neurosens
- ◆ Fonoaudióloga da Clínica Reabilitadora Rehasalud
- ◆ Fonoaudióloga do Consultório de Psicologia Sendas
- ◆ Formada em Fonoaudiologia pela Universidade de A Coruña
- ◆ Mestrado em Neurofonoaudiologia

Professores

Sra. Fina Mari Berbel

- ♦ Fonoaudióloga Especialista em Audiologia Clínica e Terapia da Audição
- ♦ Fonoaudióloga da Federação de Surdos de Alicante
- ♦ Formada em Fonoaudiologia pela Universidade de Múrcia
- ♦ Formação em Interpretação de Língua de Sinais Espanhola (LSE)

Sra. Ester Cerezo Fernández

- ♦ Fonoaudióloga especializada em Neuropsicologia
- ♦ Fonoaudióloga da Clínica de Neuroreabilitação Paso a Paso
- ♦ Fonoaudióloga na Residência de San Jerónimo
- ♦ Redatora da Revista Zona Hospitalaria
- ♦ Graduado em Fonoaudiologia pela Universidade de Castilla-La Mancha.
- ♦ Mestrado em Neuropsicologia Clínica pelo Instituto Iteap
- ♦ Especialista em Terapia Miofuncional pela Euroinnova Business School
- ♦ Especialista em Atenção Precoce pela Euroinnova Business School
- ♦ Especialista em Musicoterapia pela Euroinnova Business School

Sra. Patricia López Mouriz

- ♦ Psicóloga Geral da Saúde
- ♦ Psicóloga na FÍSICO Fisioterapia y Salud
- ♦ Psicóloga Mediadora na Associação ADAFAD
- ♦ Psicóloga do Centro Orienta
- ♦ Psicóloga em Psicotécnico Abrente
- ♦ Graduada 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 de Saúde do Centro Multidisciplinar Dime Más e outros Centros de Saúde em Aragón
- ♦ Mestrado em Neuropsicologia
- ♦ Colaboradora em projetos de pesquisa com a Universidade de Zaragoza

Sra. Sandra Corvo

- ♦ Fonoaudióloga
- ♦ Diretora Clínica Córtex-Ciudad Rodrigo
- ♦ Mestrado Oficial em Avanços em Neuroreabilitação de Funções Comunicativas e Motoras da Escuela Gimbernat Cantabria
- ♦ Tese de doutorado sobre a melhoria da voz e da fala em pacientes com doença de Parkinson por meio de programação motora através da dança

Sr. Agustín Gómez

- ♦ Fonoaudióloga
- ♦ Diretor do Centro Alpadif – Albacete
- ♦ Professor associado e colaborador do curso de Fonoaudiologia 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 Fisyos em Andorra
- ♦ Fisioterapeuta com ampla formação em reabilitação, terapia manual, tratamento fascial e agulhamento a seco
- ♦ Atividade de pesquisa sobre aspectos do tratamento fisioterapêutico da doença de Parkinson

Sra. Sandra María Mata Ares

- ♦ Fonoaudióloga especializada em Intervenção da Fonoaudiologia na Infância e Adolescência
- ♦ Fonoaudióloga na Sandra Comunícate Logopeda
- ♦ Fonoaudióloga na Fisiosaúde
- ♦ Fonoaudióloga do Centro Polivalente Ana Parada
- ♦ Fonoaudióloga do Centro Sanitario de Psicologia e Logopeda Familiar
- ♦ Formada em Fonoaudiologia pela Universidade de A Coruña
- ♦ Mestrado em Intervenção em Fonoaudiologia na Infância e Adolescência pela Universidade de A Coruña

Sra. Susana Pozo García

- ♦ Fisioterapeuta
- ♦ Diretora do Centro Fisyos em Andorra
- ♦ Especialista em Osteopatia com ampla formação e experiência clínica em indução miofascial, agulhamento a seco e drenagem linfática
- ♦ Tutora de estágio na Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Saragoça

Sra. Rosana Rico Sánchez

- ♦ Diretora e Fonoaudióloga do Centro de Fonoaudiologia e Pedagogia Palabras y Más
- ♦ Fonoaudióloga na OrientaMedia
- ♦ Palestrante em conferências especializadas
- ♦ Formada em Fonoaudiologia pela Universidade de Valladolid
- ♦ Graduação em Psicologia pela UNED
- ♦ Especialista e Especialista em Aumentativos e Alternativos da Comunicação (SAAC)



Sra. Alizia Romero Meca

- ◆ Curso de Educação Musical
- ◆ Professora certificada CMT em Estill Voice Training
- ◆ Preparação para a certificação de Instrutora CCI em Estill Voice Training
- ◆ Cantora profissional desde 1996, com várias turnês e mais de 500 apresentações
- ◆ Vocal Coach desde 2000, dando aulas em todos os gêneros musicais, níveis e grupos
- ◆ Diretor e cantor do Coro de Câmara O Coro da Onda Gospel

Sra. Andrea Plana González

- ◆ Fundadora e fonoaudióloga da Logrospedia
- ◆ Fonoaudióloga na ClínicActiva e Amaco Salud
- ◆ Graduada em Fonoaudiologia pela Universidade de Valladolid
- ◆ Mestrado em Motricidade Orofacial e Terapia Miofuncional pela Pontifícia Universidade de Salamanca
- ◆ Mestrado em Terapia Vocal pela Universidade CEU Cardenal Herrera
- ◆ Especialista em Neuroreabilitação e Atenção Precoce pela Universidade CEU Cardenal Herrera

“*Aproveite esta oportunidade para aprender com os melhores*”

05

Estrutura e conteúdo

O conteúdo desta capacitação, elaborado pelos diferentes professores do programa de estudos, tem uma finalidade clara: assegurar que nossos alunos adquiram cada uma das habilidades necessárias para se tornarem verdadeiros especialistas nesta área. O conteúdo deste Advanced Master permite aprender todos os aspectos das diferentes disciplinas envolvidas nesta área. Um programa abrangente e bem estruturado que o levará aos mais altos padrões de qualidade e sucesso.





“

Através de um conteúdo muito bem dividido, você poderá acessar o conhecimento mais avançado e atual de Fonoaudiologia Integral”

Módulo 1. Bases da fonoaudiologia e linguagem

- 1.1. Introdução ao Mestrado Próprio e ao módulo
 - 1.1.1. Introdução ao Mestrado
 - 1.1.2. Introdução ao módulo
 - 1.1.3. Aspectos anteriores à linguagem
 - 1.1.4. História do estudo da linguagem
 - 1.1.5. Teorias básicas da linguagem
 - 1.1.6. Pesquisa na aquisição da linguagem
 - 1.1.7. Bases neurológicas no desenvolvimento da linguagem
 - 1.1.8. Bases perceptivas 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 fonoaudiologia?
 - 1.2.1. A fonoaudiologia
 - 1.2.1.1. Conceito de fonoaudiologia
 - 1.2.1.2. Conceito de fonoaudiólogo
 - 1.2.2. Histórias de fonoaudiologia
 - 1.2.3. A fonoaudiologia em qualquer lugar do mundo
 - 1.2.3.1. A importância do profissional de fonoaudiologia no mundo
 - 1.2.3.2. Como se denomina fonoaudiólogos em outros países?
 - 1.2.3.3. A figura do fonoaudiólogo é valorizada em outros países?
 - 1.2.4. Fonoaudiologia forense
 - 1.2.4.1. Considerações iniciais
 - 1.2.4.2. Conceito de fonoaudiólogo forense
 - 1.2.4.3. A importância dos fonoaudiólogos forenses
 - 1.2.5. O professor de audição e linguagem
 - 1.2.5.1. Conceito de professor de audição e linguagem
 - 1.2.5.2. Áreas de trabalho do professor de audição e linguagem
 - 1.2.5.3. Áreas de trabalho do fonoaudiólogo e professor de audição e linguagem
 - 1.2.6. Conclusões finais
- 1.3. Linguagem, fala e comunicação
 - 1.3.1. Considerações preliminares
 - 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 se diferem?
 - 1.3.3. Dimensões da linguagem
 - 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 preliminares
 - 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 da linguagem
 - 1.3.7. Componentes de 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 da Linguagem
 - 1.3.8.1. Etapa pré-linguística
 - 1.3.8.2. Etapa linguística
 - 1.3.9. Tabela resumo do desenvolvimento da linguagem normativa
 - 1.3.10. Conclusões finais



- 1.4. Transtornos da comunicação, fala e linguagem
 - 1.4.1. Introdução à unidade
 - 1.4.2. Transtornos da comunicação, fala e linguagem
 - 1.4.2.1. Conceito transtornos de comunicação
 - 1.4.2.2. Conceito de transtorno da fala
 - 1.4.2.3. Conceito de transtorno da linguagem
 - 1.4.2.4. Como se diferem?
 - 1.4.3. Os transtornos de comunicação
 - 1.4.3.1. Considerações preliminares
 - 1.4.3.2. Comorbidade com outros transtornos
 - 1.4.3.3. Tipos transtornos de comunicação
 - 1.4.3.3.1. Transtorno de comunicação social
 - 1.4.3.3.2. Transtorno de comunicação não especificado
 - 1.4.4. Os transtornos de fala
 - 1.4.4.1. Considerações preliminares
 - 1.4.4.2. Origem das alterações da fala
 - 1.4.4.3. Sintomas de transtorno 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 alerta nos transtornos da fala
 - 1.4.5. Classificação dos transtornos da fala
 - 1.4.5.1. Transtorno fonológico 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. Os transtornos linguísticos
 - 1.4.6.1. Considerações preliminares
 - 1.4.6.2. Origem das alterações da linguagem
 - 1.4.6.3. Condições relacionadas com transtornos da linguagem
 - 1.4.6.4. Sinais de alerta no desenvolvimento da linguagem

- 1.4.7. Tipos de transtorno específico da linguagem
 - 1.4.7.1. Dificuldades de linguagem receptiva
 - 1.4.7.2. Dificuldades da linguagem expressiva
 - 1.4.7.3. Dificuldades de linguagem receptivo-expressivo
- 1.4.8. Classificação dos transtornos da linguagem
 - 1.4.8.1. A partir do enfoque clínico
 - 1.4.8.2. A partir do enfoque educativo
 - 1.4.8.3. A partir do enfoque psicolinguístico
 - 1.4.8.4. De um ponto de vista axiológico
- 1.4.9. Que habilidades são afetadas em um transtorno de linguagem?
 - 1.4.9.1. Habilidades sociais
 - 1.4.9.2. Problemas acadêmicos
 - 1.4.9.3. Outras habilidades afetadas
- 1.4.10. Tipos de transtorno específico da linguagem
 - 1.4.10.1. TDL
 - 1.4.10.2. Afasia
 - 1.4.10.3. Dislexia
 - 1.4.10.4. Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH):
 - 1.4.10.5. Outros
- 1.4.11. Tabela comparativa de desenvolvimento típico e alterações de desenvolvimento
- 1.5. Instrumentos de avaliação fonoaudiológica
 - 1.5.1. Introdução à unidade
 - 1.5.2. Pontos a serem observados durante a avaliação da fonoaudiologia
 - 1.5.2.1. Principais considerações
 - 1.5.3. Avaliação das habilidades motoras orofaciais: o sistema estomatognático
 - 1.5.4. Áreas de avaliação da fala, linguagem, linguagem, fala e comunicação
 - 1.5.4.1. Anamnese, (entrevista familiar)
 - 1.5.4.2. Avaliação da etapa de pré-verbal
 - 1.5.4.3. Avaliação do fonética e de fonológicas
 - 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 utilizados na avaliação fonoaudiológica
 - 1.5.5.1. Escalas de desenvolvimento: introdução
 - 1.5.5.2. Teste de avaliação de linguagem oral: introdução
 - 1.5.6. Escalas de desenvolvimento
 - 1.5.6.1. Escala de desenvolvimento Brunet-Lézine
 - 1.5.6.2. Inventário de desenvolvimento 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 atitudes e psicomotricidade para crianças)
 - 1.5.7. Teste de avaliação de linguagem oral
 - 1.5.7.1. Registro Fonológico Induzido de Monfort
 - 1.5.7.2. ITPA
 - 1.5.7.3. PEABODY
 - 1.5.7.4. BOEHM
 - 1.5.8. Tabela de resumo dos diferentes testes
 - 1.5.9. Conclusões finais
- 1.6. Componentes que um relatório de fonoaudiologia deve conter
 - 1.6.1. Introdução à unidade
 - 1.6.2. O motivo da avaliação
 - 1.6.2.1. Solicitação ou encaminhamento pela família
 - 1.6.2.2. Solicitação 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 a entidade educativa
 - 1.6.3.3. Reunião com outros profissionais
 - 1.6.4. História clínica e educativa do paciente
 - 1.6.4.1. História clínica
 - 1.6.4.1.1. Desenvolvimento evolutivo
 - 1.6.4.2. História educativa
 - 1.6.5. Situação dos diferentes contextos
 - 1.6.5.1. Situação do contexto familiar
 - 1.6.5.2. Situações do contexto social
 - 1.6.5.3. Situação no contexto escolar

- 1.6.6. Avaliações profissionais
 - 1.6.6.1. Avaliação pelo fonoaudiólogo
 - 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 de avaliação fonoaudiológica
 - 1.6.7.2. Resultados das demais avaliações
- 1.6.8. Julgamento clínico e/ou conclusões
 - 1.6.8.1. Julgamento de fonoaudiólogo
 - 1.6.8.2. Julgamento de outros profissionais
 - 1.6.8.3. Ensaio em conjunto com os outros profissionais
- 1.6.9. Planos de intervenção fonoaudiológicos
 - 1.6.9.1. Objetivos de intervenção
 - 1.6.9.2. Programas de intervenção
 - 1.6.9.3. Diretrizes e/ou recomendações para a família
- 1.6.10. Por que um relatório de fonoaudiologia é tão importante?
 - 1.6.10.1. Considerações preliminares
 - 1.6.10.2. Áreas onde um relatório de fonoaudiologia pode ser fundamental
- 1.7. Programa de intervenção fonoaudiológico
 - 1.7.1. Introdução
 - 1.7.1.1. A necessidade de desenvolver um programa de intervenção em fonoaudiologia
 - 1.7.2. O que é um programa de intervenção em fonoaudiologia?
 - 1.7.2.1. Conceito de programa de intervenção
 - 1.7.2.2. Fundamentos de programa de intervenção
 - 1.7.2.3. Considerações sobre o programa de intervenção de fonoaudiologia
 - 1.7.3. Aspectos fundamentais no desenvolvimento de um programa de intervenção fonoaudiológico
 - 1.7.3.1. Características da criança
 - 1.7.4. Planejamento de intervenção fonoaudiológico
 - 1.7.4.1. Metodologia de intervenção a ser realizada
 - 1.7.4.2. Fatores a serem levados em conta no planejamento da intervenção
 - 1.7.4.2.1. Atividades extracurriculares
 - 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 econômica da família
 - 1.7.5. Objetivos sobre o programa de intervenção de fonoaudiologia
 - 1.7.5.1. Objetivos gerais sobre o programa de intervenção de fonoaudiologia
 - 1.7.5.2. Objetivos específicos sobre o programa de intervenção de fonoaudiologia
 - 1.7.6. Áreas de intervenção da fonoaudiologia e técnicas de intervenção
 - 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 intervenção em fonoaudiologia
 - 1.7.7.1. Proposta de materiais de fabricação própria e indispensável em uma sala de fonoaudiologia
 - 1.7.7.2. Proposta de materiais indispensáveis em mercado para uma sala de fonoaudiologia
 - 1.7.7.3. Recursos tecnológicos indispensáveis para a intervenção da fonoaudiologia

- 1.7.8. Métodos de intervenção fonoaudiológico
 - 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-fonoaudiológicos
 - 1.7.8.2.5. Métodos pragmáticos
 - 1.7.8.2.6. Métodos médicos
 - 1.7.8.2.7. Outros
 - 1.7.8.3. Escolhendo o método de intervenção mais apropriado para cada assunto
 - 1.7.9. A equipe interdisciplinar
 - 1.7.9.1. Introdução
 - 1.7.9.2. Profissionais que colaboram diretamente com o fonoaudiólogo
 - 1.7.9.2.1. Psicólogos
 - 1.7.9.2.2. Terapeutas ocupacionais
 - 1.7.9.2.3. Professores
 - 1.7.9.2.4. Professor de Audição e Linguagem
 - 1.7.9.2.5. Outros
 - 1.7.9.3. O trabalho destes profissionais na intervenção da fonoaudiologia
 - 1.7.10. Conclusões finais
- 1.8. Sistemas aumentativos e alternativos de comunicação (SAAC)
 - 1.8.1. Introdução à unidade
 - 1.8.2. O que são os SAAC?
 - 1.8.2.1. Conceito sistema aumentativo de comunicação
 - 1.8.2.2. Conceito de sistemas alternativos de comunicação
 - 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 surgiram os SAAC?
 - 1.8.3. Princípios dos SAAC
 - 1.8.3.1. Princípios gerais
 - 1.8.3.2. Falsos mitos dos SAAC
 - 1.8.4. Como posso saber qual SAAC é o mais adequado
 - 1.8.5. Produtos de apoio à comunicação
 - 1.8.5.1. Produtos de suporte básico
 - 1.8.5.2. Produtos de suporte tecnológicos
 - 1.8.6. Estratégias e produtos para apoiar o acesso
 - 1.8.6.1. Seleção direta
 - 1.8.6.2. Seleção com mouse
 - 1.8.6.3. Escaneamento ou varredura dependente
 - 1.8.6.4. Seleção codificada
 - 1.8.7. Tipos de SAAC
 - 1.8.7.1. Linguagem dos sinais
 - 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 a cada pessoa
 - 1.8.9.1. Comunicadores
 - 1.8.9.2. Botões de pressão
 - 1.8.9.3. Teclados virtuais:
 - 1.8.9.4. Mouses adaptados
 - 1.8.9.5. Dispositivos de entrada de informações
 - 1.8.10. Recursos e tecnologias SAAC
 - 1.8.10.1. Construtor AraBoard
 - 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 do apoio à criança
 - 1.9.1. Introdução
 - 1.9.1.1. A importância da família no desenvolvimento adequado da criança
 - 1.9.2. Conseqüências no contexto familiar de uma criança em desenvolvimento atípico
 - 1.9.2.1. Dificuldades presentes no ambiente imediato
 - 1.9.3. Problemas de comunicação em seu ambiente imediato
 - 1.9.3.1. Barreiras comunicativas encontradas pelo sujeito em casa
 - 1.9.4. Intervenção da fonoaudiologia voltada para o 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 fonoaudiologia
 - 1.9.5.1. Como integrar a família na intervenção
 - 1.9.5.2. Orientações para o profissional
 - 1.9.6. Vantagens da integração familiar em todos os contextos temáticos
 - 1.9.6.1. Vantagens da coordenação com profissionais da educação
 - 1.9.6.2. Vantagens da coordenação com profissionais da 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 para a 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 eu me comunico com 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 um registro/expediente
 - 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 fonoaudiológica
 - 1.10.2.1. A influência do meio escolar no desenvolvimento infantil
 - 1.10.2.2. O Importância da em a intervenção fonoaudiológica
 - 1.10.3. Apoio escolar
 - 1.10.3.1. Conceito de apoio escolar
 - 1.10.3.2. Quem oferece apoio escolar na instituição escolar?
 - 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 profissionais da escola
 - 1.10.4.1. Profissionais da educação com os quais o fonoaudiólogo trabalha
 - 1.10.4.2. Bases para a coordenação
 - 1.10.4.3. A importância da coordenação no desenvolvimento da criança
 - 1.10.5. O impacto das crianças com necessidades educacionais especiais na sala de aula
 - 1.10.5.1. Como a criança se comunica com professores e alunos
 - 1.10.5.2. Conseqüências psicológicas
 - 1.10.6. As necessidades escolares da criança
 - 1.10.6.1. Levar em conta as necessidades educacionais na intervenção
 - 1.10.6.2. Quem define as necessidades educacionais da criança?
 - 1.10.6.3. Como são estabelecidas
 - 1.10.7. Bases metodológicas para a intervenção em sala de aula
 - 1.10.7.1. Estratégias para favorecer o Integração do criança
 - 1.10.8. Adaptação curricular
 - 1.10.8.1. Conceito de adaptação curricular
 - 1.10.8.2. Os profissionais que o aplicam
 - 1.10.8.3. Como isso beneficia a criança com necessidades educacionais especiais
 - 1.10.9. Conclusões

Módulo 2. Difasias Avaliação, diagnóstico e intervenção

- 2.1. Apresentação do módulo
 - 2.1.1. Introdução
- 2.2. Introdução às Dislalias
 - 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 preliminares
 - 2.2.2.2. Dependendo do ponto de articulação
 - 2.2.2.3. Dependendo do ponto de articulação
 - 2.2.3. Emissão de fala
 - 2.2.3.1. Aspectos da emissão de som
 - 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 da respiração
 - 2.2.5.2. Órgãos da articulação
 - 2.2.5.3. Órgãos da fonação
 - 2.2.6. As dislalias
 - 2.2.6.1. Etimologia do termo
 - 2.2.6.2. Conceito de dislalia
 - 2.2.7. Dislalia para adultos
 - 2.2.7.1. Considerações preliminares
 - 2.2.7.2. Características das dislalias 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. Transtornos associados
 - 2.2.9. Prevalência
 - 2.2.9.1. Considerações preliminares
 - 2.2.9.2. A prevalência de dislalias na população pré-escolar
 - 2.2.9.3. A prevalência de dislalias na população escolar-escolar
 - 2.2.10. Conclusões finais
- 2.3. Etiologia e classificação das dislalias
 - 2.3.1. Etiologia de dislalia
 - 2.3.1.1. Considerações preliminares
 - 2.3.1.2. Escassa habilidade motora
 - 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 evolutivas
 - 2.3.2.4. Dislalias audiogênicas
 - 2.3.3. A classificação das dislalias de acordo com critério cronológico
 - 2.3.3.1. Considerações preliminares
 - 2.3.3.2. Atraso na fala
 - 2.3.3.3. Dislalia
 - 2.3.4. A classificação das dislalias de acordo com processo fonológico envolvido
 - 2.3.4.1. Simplificação
 - 2.3.4.2. Assimilação
 - 2.3.4.3. Estrutura da sílaba
 - 2.3.5. A classificação das dislalias de acordo com o 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. A classificação das dislalias de acordo com o número de erros e 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. Adição/Inserção
 - 2.3.8.3. Substituição
 - 2.3.8.4. Inversões
 - 2.3.8.5. Distorção
 - 2.3.8.6. Assimilação
- 2.3.9. A classificação das dislalias de acordo com o fonema da 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 detecção de dislalia
 - 2.4.1. Introdução à estrutura do processo de avaliação
 - 2.4.2. Anamnese
 - 2.4.2.1. Considerações preliminares
 - 2.4.2.2. Conteúdo da Anamnese
 - 2.4.2.3. Aspectos de destaque 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 fundamentais
 - 2.4.4.2. Habilidades motoras orofaciais
 - 2.4.4.3. Tônus muscular
 - 2.4.5. Percepção auditiva e discriminação
 - 2.4.5.1. Discriminação de sons
 - 2.4.5.2. Discriminação de fonemas
 - 2.4.5.3. Discriminação de palavras
 - 2.4.6. Amostras da fala
 - 2.4.6.1. Considerações preliminares
 - 2.4.6.2. Como recolher uma amostra da fala
 - 2.4.6.3. Como fazer um registro das amostragem da fala
 - 2.4.7. Testes padronizados para o diagnóstico de dislalias
 - 2.4.7.1. O que são testes padronizados?
 - 2.4.7.2. Objetivo dos testes padronizados
 - 2.4.7.3. Classificação
 - 2.4.8. Testes não padronizados para o diagnóstico de dislalias
 - 2.4.8.1. O que são testes não padronizados?
 - 2.4.8.2. Objetivo dos testes não padronizados
 - 2.4.8.3. Classificação
 - 2.4.9. Diagnóstico diferencial das dislalias
 - 2.4.10. Conclusões finais
- 2.5. Intervenção da fonoaudiologia centrada no usuário
 - 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 levados em conta pelo fonoaudiólogo para a intervenção de cada dislalia
 - 2.5.3. Estrutura a ser seguida durante a intervenção dislalia
 - 2.5.3.1. Considerações iniciais
 - 2.5.3.2. Qual é a ordem de intervenção para a dislalia?
 - 2.5.3.3. Em uma dislalia múltipla, em qual fonema o fonoaudiólogo começaria a trabalhar e por quê?
 - 2.5.4. Intervenção direta para crianças com dislalia
 - 2.5.4.1. Conceito de Intervenção direta
 - 2.5.4.2. Qual/quem é o foco desta intervenção?
 - 2.5.4.3. A importância da intervenção direta para crianças com dislalia

- 2.5.5. Intervenção indiretos para crianças com dislalia
 - 2.5.5.1. Conceito de Intervenção indireta
 - 2.5.5.2. Qual/quem é o foco desta intervenção?
 - 2.5.5.3. A importância da intervenção indireta para crianças com dislalia
- 2.5.6. A importância do jogo durante a reabilitação
 - 2.5.6.1. Considerações preliminares
 - 2.5.6.2. Como usar o jogo para a reabilitação
 - 2.5.6.3. Adaptação de jogos para crianças - necessário ou não?
- 2.5.7. Discriminação auditiva
 - 2.5.7.1. Considerações preliminares
 - 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. A realização de um cronograma
 - 2.5.8.1. O que é um cronograma?
 - 2.5.8.2. Por que fazer um cronograma na intervenção de fonoaudiologia da criança com dislalia?
 - 2.5.8.3. Benefícios de fazer um cronograma
- 2.5.9. Exigências para justificar a alta
- 2.5.10. Conclusões finais
- 2.6. A família como parte da intervenção da criança dislática
 - 2.6.1. Introdução à unidade
 - 2.6.2. Problemas de comunicação com o ambiente familiar
 - 2.6.2.1. Que dificuldades a criança com dislalia encontra em seu ambiente familiar para se comunicar?
 - 2.6.3. Consequências da dislalia na família
 - 2.6.3.1. Como as dislalias influenciam a criança em casa
 - 2.6.3.2. Como as dislalias influenciam a família da criança
 - 2.6.4. A implicação da família no desenvolvimento da criança com dislalia
 - 2.6.4.1. A importância da família no seu desenvolvimento
 - 2.6.4.2. Como integrar a família na intervenção
 - 2.6.5. Recomendações para o ambiente familiar
 - 2.6.5.1. Como se comunicar com a criança com dislalia
 - 2.6.5.2. Dicas para beneficiar o relacionamento em casa
 - 2.6.6. Benefícios de integrar a família na intervenção
 - 2.6.6.1. O papel fundamental da família na generalização
 - 2.6.6.2. Dicas para ajudar a família a alcançar a generalização
 - 2.6.7. A família como centro de intervenção
 - 2.6.7.1. Apoio que pode ser proporcionado à família
 - 2.6.7.2. Como viabilizar essas ajudas durante a intervenção?
 - 2.6.8. Apoio familiar para a criança dislática
 - 2.6.8.1. Considerações preliminares
 - 2.6.8.2. Ensinar as famílias a dar reforço à criança com dislalia
 - 2.6.9. Recursos disponíveis para as famílias
 - 2.6.10. Conclusões finais
- 2.7. O contexto escolar como parte da intervenção da criança dislática
 - 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 da escola
 - 2.7.2.2. A influência do meio escolar no desenvolvimento da fala
 - 2.7.3. Repercussões das dislalias no contexto escolar
 - 2.7.3.1. Como a dislalia pode influenciar no currículo
 - 2.7.4. Apoio escolar
 - 2.7.4.1. Quem as executa?
 - 2.7.4.2. Como eles são realizados?
 - 2.7.5. A coordenação do terapeuta da fala com os profissionais da escola.
 - 2.7.5.1. Com quem se realiza a coordenação?
 - 2.7.5.2. Diretrizes a serem seguidas para conseguir tal coordenação
 - 2.7.6. Consequências da criança com dislalia na sala de aula
 - 2.7.6.1. Comunicação com os colegas
 - 2.7.6.2. Comunicação com os professores
 - 2.7.6.3. Repercussões psicológicas na 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 preliminares
 - 2.7.8.2. Diretrizes de atenção na sala de aula
 - 2.7.8.3. Diretrizes para melhorar a articulação em classe
- 2.7.9. Recursos disponíveis na escola
- 2.7.10. Conclusões finais
- 2.8. Praxias bucofonatorias
 - 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 transitiva
 - 2.8.2.3.2. Objetivo estético
 - 2.8.2.3.3. Com carácter simbólico
 - 2.8.3. Frequência do desempenho de praxes orofaciais
 - 2.8.4. Qual é a Praxias da fonoaudiologia de intervenção para a dislalia?
 - 2.8.4.1. Praxias faciais
 - 2.8.4.2. Praxias linguais
 - 2.8.4.3. Praxias para o palato mole
 - 2.8.4.4. Outros movimentos
 - 2.8.5. Aspectos necessários para que a criança possa realizar as praxias
 - 2.8.6. Atividades para a realização das diferentes praxias faciais
 - 2.8.6.1. Exercícios para movimentos labiais
 - 2.8.6.2. Exercícios para movimentos linguais
 - 2.8.6.3. Exercícios para os movimentos do palato mole
 - 2.8.6.4. Outros exercícios
 - 2.8.7. Controvérsia atual sobre o uso do movimento orofacial
 - 2.8.8. Teorias a favor do movimento na intervenção da criança com dislalia
 - 2.8.8.1. Considerações preliminares
 - 2.8.8.2. Evidência científica
 - 2.8.8.3. Estudos comparativos
 - 2.8.9. Teorias contra a realização de praxias na intervenção da criança com dislalia
 - 2.8.9.1. Considerações preliminares
 - 2.8.9.2. Evidência científica
 - 2.8.9.3. Estudos comparativos
 - 2.8.10. Conclusões finais
- 2.9. Materiais e recursos para intervenções de fonoaudiologia 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 preparado internamente
 - 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 preparado internamente
 - 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 preparado internamente
 - 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 preparado internamente
 - 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 preparado internamente
 - 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 preparado internamente
 - 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 preparado internamente
 - 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 preparado internamente
 - 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 preparado internamente
 - 2.9.10.2. Material comercialmente disponível
 - 2.9.10.3. Recursos tecnológicos
- 2.10. Materiais e recursos para intervenções de fonoaudiologia 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 preparado internamente
 - 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 preparado internamente
 - 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 preparado internamente
 - 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 preparado internamente
 - 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 preparado internamente
 - 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 preparado internamente
 - 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 preparado internamente
 - 2.10.7.2. Material comercialmente disponível
 - 2.10.7.3. Recursos tecnológicos
 - 2.10.8. Materiais e recursos para a correção do fonema /l/ em todas as posições
 - 2.10.8.1. Material preparado internamente
 - 2.10.8.2. Material comercialmente disponível
 - 2.10.8.3. Recursos tecnológicos
 - 2.10.9. Materiais e recursos para a correção do fonema /r/ em todas as posições
 - 2.10.9.1. Material preparado internamente
 - 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 de leitura e 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 cerebral
 - 3.1.3.1. Estudo de imagem estrutural
 - 3.1.3.2. Estudo de imagem funcional
 - 3.1.3.3. Estudo de imagem por estimulação

- 3.1.4. Bases neurobiológicas de leitura e escrita
 - 3.1.4.1. Processos sensoriais
 - 3.1.4.1.1. O componente visual
 - 3.1.4.1.2. O componente auditivo
 - 3.1.4.2. Processos de leitura
 - 3.1.4.2.1. Decodificação leitora
 - 3.1.4.2.2. Compreensão leitora
 - 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. Planejamento
 - 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. O componente visual
 - 3.1.5.1.2. O componente auditivo
 - 3.1.5.2. Processo de leitura
 - 3.1.5.2.1. Decodificação leitora
 - 3.1.5.2.2. Compreensão leitora
 - 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. Planejamento
 - 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. Manualidade e linguagem
- 3.1.8. Integração do mundo exterior e 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. O sistema límbico
- 3.1.10. Conclusões e anexos
- 3.2. Falar e organizar o tempo e o espaço de leitura
 - 3.2.1. Introdução
 - 3.2.2. Comunicação
 - 3.2.2.1. Linguagem oral
 - 3.2.2.2. Linguagem escrita
 - 3.2.3. Relações entre linguagem oral e linguagem escrita
 - 3.2.3.1. Aspectos sintáticos
 - 3.2.3.2. Aspectos semânticos
 - 3.2.3.3. Aspectos fonológicos
 - 3.2.4. Reconhecendo as formas e estruturas da linguagem
 - 3.2.4.1. Linguagem, fala e escrita
 - 3.2.5. Desenvolver a palavra
 - 3.2.5.1. 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 sentença
 - 3.2.6.3. Reconhecer as estruturas 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 aprendizagem
 - 3.2.9.1. Etapa do logográfica e método global
 - 3.2.9.2. Etapa alfabética
 - 3.2.9.3. Etapa ortográfica e aprendizagem de escrita
 - 3.2.9.4. Compreender para poder ler
 - 3.2.10. Conclusões e anexos

- 3.3. Dislexia
 - 3.3.1. Introdução
 - 3.3.2. Breve panorama histórico do termo Dislexia
 - 3.3.2.1. Cronologia
 - 3.3.2.2. Diferentes significados terminológicos
 - 3.3.3. Aproximação conceitual
 - 3.3.3.1. Dislexia
 - 3.3.3.1.1. Definição OMS
 - 3.3.3.1.2. Definição do DSM- IV
 - 3.3.3.1.3. Definição do DSM - V
 - 3.3.4. Outros conceitos relacionados
 - 3.3.4.1. Conceptualização da Disgrafia
 - 3.3.4.2. Conceptualização da 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. Dislalia fonológica
 - 3.3.6.2. Dislexia léxica
 - 3.3.6.3. Dislalia mista
 - 3.3.7. Comorbidades e pontos fortes
 - 3.3.7.1. TDA ou TDAH
 - 3.3.7.2. Discalculia
 - 3.3.7.3. Disgrafia
 - 3.3.7.4. Síndrome do estresse visual
 - 3.3.7.5. Lateralidade cruzada
 - 3.3.7.6. Altas capacidades
 - 3.3.7.7. Fortalezas
 - 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. Repercussões 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 educação infantil
 - 3.4.2.2. Sinais de alerta no ensino fundamental I
 - 3.4.3. Sintomatologia frequente
 - 3.4.3.1. Sintomatologia geral
 - 3.4.3.2. Sintomatologia por etapas
 - 3.4.3.2.1. Etapa infantil
 - 3.4.3.2.2. Etapa escolar
 - 3.4.3.2.3. Etapa adolescente
 - 3.4.3.2.4. Etapa adulta
 - 3.4.4. Sintomatologia específica
 - 3.4.4.1. Disfunções de leitura
 - 3.4.4.1.1. Disfunções no 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 de linguagem oral-escrita
 - 3.4.4.2.2. Disfunções no componente fonológico
 - 3.4.4.2.3. Disfunções nos processos de codificação
 - 3.4.4.2.4. Disfunções nos processos de construção sintática
 - 3.4.4.2.5. Disfunção no planejamento

- 3.4.4.3. Nos processos motores
 - 3.4.4.3.1. Disfunções viso-perceptivas
 - 3.4.4.3.2. Disfunções viso-construtivas
 - 3.4.4.3.3. Disfunções viso-espaciais
 - 3.4.4.3.4. Disfunções tônicas
- 3.4.5. Perfis de Dislexia
 - 3.4.5.1. Perfil de Dislexia Fonológica
 - 3.4.5.2. Perfil de Dislexia Lexical
 - 3.4.5.3. Perfil de Dislexia Mista
- 3.4.6. Perfil de Disgrafia
 - 3.4.6.1. Perfil de Dislexia da Visoperceptiva
 - 3.4.6.2. Perfil de Dislexia Visoconstrutiva
 - 3.4.6.3. Perfil de Dislexia Visuoespacial
 - 3.4.6.4. Perfil de Dislexia Tônica
- 3.4.7. Perfis de Disortografia
 - 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. Patologias secundárias
- 3.4.9. Dislexia versus outras alterações
 - 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 subléxicas
 - 3.5.3.2. Unidades léxicas
 - 3.5.3.3. Unidades supraléxicas
 - 3.5.4. Avaliação dos processos de leitura
 - 3.5.4.1. O componente visual
 - 3.5.4.2. Processo de decodificação
 - 3.5.4.3. Processo de compreensão
 - 3.5.5. Avaliação dos processos de escrita
 - 3.5.5.1. Habilidades neurobiológicas do componente auditivo
 - 3.5.5.2. Processo de codificação
 - 3.5.5.3. Construção sintática
 - 3.5.5.4. Planejamento
 - 3.5.5.5. O ato de escrever
 - 3.5.6. Avaliação de relação de linguagem oral-escrita
 - 3.5.6.1. Consciência léxica
 - 3.5.6.2. Linguagem escrita representativa
 - 3.5.7. Outros aspectos a serem avaliados
 - 3.5.7.1. Avaliações cromossômicas
 - 3.5.7.2. Avaliação neurológica
 - 3.5.7.3. Avaliações cognitivas
 - 3.5.7.4. Avaliações de 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 padronizados 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 Dyctective
 - 3.5.9.1. Conteúdo
 - 3.5.9.2. Metodologia experimental
 - 3.5.9.3. Resumo de resultados
 - 3.5.10. Conclusões e anexos

- 3.6. Intervenção em dislexia
 - 3.6.1. Aspectos gerais de intervenção
 - 3.6.2. Definição de objetivos com base no perfil diagnosticado
 - 3.6.2.1. Análise das amostragens coletadas
 - 3.6.3. Priorização e sequenciamento de objetivos
 - 3.6.3.1. Processamento neurobiológico
 - 3.6.3.2. Processamento psicolinguístico
 - 3.6.4. Adequação dos objetivos aos conteúdos a serem trabalhados
 - 3.6.4.1. Do objetivo específico ao conteúdo
 - 3.6.5. Proposta de atividades por área de intervenção
 - 3.6.5.1. Propostas com base no componente visual
 - 3.6.5.2. Propostas com base no componente fonológico
 - 3.6.5.3. Propostas baseadas na prática da leitura
 - 3.6.6. Programas e ferramentas de intervenção
 - 3.6.6.1. Método Orton-Gillingham
 - 3.6.6.2. Programa ACOS
 - 3.6.7. Materiais de intervenção padronizados
 - 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. Habilidades Viso-perceptuais
 - 3.6.8.5. A motricidade fina
 - 3.6.9. Adaptações necessárias na sala de aula
 - 3.6.9.1. Adaptações curriculares
 - 3.6.10. Conclusões e anexos
- 3.7. Do tradicional ao inovador Novo enfoque
 - 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 hoje
 - 3.7.4. Processo de mudança
 - 3.7.4.1. Mudança educativa Do desafio à realidade
 - 3.7.5. Metodologia de ensino
 - 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 da fonoaudiologia
 - 3.7.7. Proposta de atividades inovadoras
 - 3.7.7.1. "Meu Diário de Bordo"
 - 3.7.7.2. Os pontos fortes de cada aluno
 - 3.7.8. Desenvolvimento de materiais
 - 3.7.8.1. Dicas e orientações gerais
 - 3.7.8.2. Adaptação de materiais
 - 3.7.8.3. Criando nosso próprio material de intervenção
 - 3.7.9. O uso de ferramentas de intervenção atuais
 - 3.7.9.1. Aplicações do sistema operacional Android e iOS
 - 3.7.9.2. O uso do computador
 - 3.7.9.3. Quadros brancos interativos
 - 3.7.10. Conclusões e anexos
- 3.8. Estratégias e desenvolvimento pessoal da pessoa com dislexia
 - 3.8.1. Introdução
 - 3.8.2. Estratégias para o Estudo
 - 3.8.2.1. Técnicas de estudo
 - 3.8.3. Organização e produtividade
 - 3.8.3.1. A técnica Pomodoro
 - 3.8.4. Dicas para enfrentar um exame

- 3.8.5. Estratégias de aprendizagem de idiomas
 - 3.8.5.1. Assentamento do primeiro idioma
 - 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. O uso das TIC
 - 3.8.5.7. Metodologias formais
- 3.8.6. Desenvolvimento dos pontos fortes
 - 3.8.6.1. Para além de uma pessoa com dislexia
- 3.8.7. Melhorar o autoconceito e a autoestima
 - 3.8.7.1. As habilidades sociais
- 3.8.8. Eliminando mitos
 - 3.8.8.1. Aluno com dislexia. Não sou preguiçoso
 - 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. Orientações para a pessoa com dislexia
 - 3.9.2.1. Enfrentar o diagnóstico
 - 3.9.2.2. Orientações para a vida diária
 - 3.9.2.3. Orientações para a pessoa com dislexia como estudante
 - 3.9.3. Orientações para o ambiente familiar
 - 3.9.3.1. Orientações para colaborar na intervenção
 - 3.9.3.2. Orientações gerais
 - 3.9.4. Orientações para o contexto educativo
 - 3.9.4.1. As adaptações
 - 3.9.4.2. Medidas a serem tomadas para facilitar a aquisição de conteúdo
 - 3.9.4.3. Orientações a seguir para passar nos exames
 - 3.9.5. Orientações específicas para professores de línguas estrangeiras
 - 3.9.5.1. O desafio da aprendizagem de idiomas
 - 3.9.6. Orientações para outros profissionais
 - 3.9.7. Orientações para textos escritos
 - 3.9.7.1. A tipografia
 - 3.9.7.2. O tamanho da letra/fonte
 - 3.9.7.3. As cores
 - 3.9.7.4. Espaçamento entre caracteres, linhas e parágrafos
 - 3.9.8. Orientações 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. O uso de esquemas gráficos
 - 3.9.9. Tecnologia para a escrita
 - 3.9.10. Conclusões e anexos
- 3.10. O relatório da fonoaudiologia na Dislexia
 - 3.10.1. Introdução
 - 3.10.2. Motivo de avaliação
 - 3.10.2.1. Indicação ou solicitação familiar
 - 3.10.3. A entrevista
 - 3.10.3.1. A entrevista familiar.
 - 3.10.3.2. A Entrevista da escola
 - 3.10.4. A história
 - 3.10.4.1. História clínica e desenvolvimento evolutivo
 - 3.10.4.2. História educativa
 - 3.10.5. O contexto
 - 3.10.5.1. O contexto social
 - 3.10.5.2. O contexto familiar
 - 3.10.6. As avaliações
 - 3.10.6.1. Avaliação psicopedagógica
 - 3.10.6.2. Avaliação fonoaudiológica
 - 3.10.6.3. Outras avaliações

- 3.10.7. Os resultados
 - 3.10.7.1. Resultados de avaliação fonoaudiológica
 - 3.10.7.2. Resultados outras avaliações
- 3.10.8. As conclusões
 - 3.10.8.1. O diagnóstico
- 3.10.9. O plano de intervenção
 - 3.10.9.1. As necessidades
 - 3.10.9.2. Programa de intervenção fonoaudiológico
- 3.10.10. Conclusões e anexos

Módulo 4. Transtorno Específico da Linguagem

- 4.1. Informação preliminar
 - 4.1.1. Apresentação do módulo
 - 4.1.2. Objetivos do módulo
 - 4.1.3. Evolução histórica do TDL
 - 4.1.4. Linguagem de início tardio X o TEL
 - 4.1.5. Diferenças entre TEL e atraso da linguagem
 - 4.1.6. Diferencia entre TEA e TEL
 - 4.1.7. Transtorno do desenvolvimento da Linguagem X Afasia
 - 4.1.8. O TEL como um predecessor dos transtornos de alfabetização
 - 4.1.9. A Inteligência e o Transtorno Específico de Linguagem
 - 4.1.10. Prevenção do Transtornos Específico de linguagem
- 4.2. Abordagem do transtorno específico da linguagem (TEL)
 - 4.2.1. Definição de TEL
 - 4.2.2. Características gerais da TEL
 - 4.2.3. A prevalência do TEL
 - 4.2.4. Prognóstico do TEL
 - 4.2.5. Etiologia dos TEL
 - 4.2.6. Classificação clínica do TEL
 - 4.2.7. Classificação empírica do TEL
 - 4.2.8. Classificação empírico-clínica do TEL
 - 4.2.9. comorbidade do TEL
 - 4.2.10. O TEL, não apenas uma dificuldade na aquisição e desenvolvimento da linguagem
- 4.3. Características linguísticas em transtornos linguísticos específicos
 - 4.3.1. Conceito de habilidades linguísticas
 - 4.3.2. Características linguísticas gerais
 - 4.3.3. Estudos linguísticos sobre o TEL em diferentes idiomas
 - 4.3.4. Alterações gerais de habilidades linguísticas em pessoas com TEL
 - 4.3.5. Características gramaticais do TEL
 - 4.3.6. Características narrativas do TEL
 - 4.3.7. Características pragmáticas do TEL
 - 4.3.8. Características fonéticas e fonológicas do TEL
 - 4.3.9. Características lexicais do TEL
 - 4.3.10. Habilidades linguísticas conservadas no TEL
- 4.4. Mudança de terminologia
 - 4.4.1. Mudanças na terminologia do TEL
 - 4.4.2. Classificação de acordo com DSM
 - 4.4.3. Mudanças no DSM
 - 4.4.4. Consequências de mudanças na classificação com o DSM
 - 4.4.5. Nova nomenclatura: Transtorno da Linguagem
 - 4.4.6. Características do Transtorno da Linguagem
 - 4.4.7. Principais diferenças e concordâncias entre TEL e TDL
 - 4.4.8. Funções executivas alteradas no TEL
 - 4.4.9. Funções executivas conservadas no TL
 - 4.4.10. Detratores da mudança de terminologia
- 4.5. Avaliação em transtornos específicos de linguagem
 - 4.5.1. Avaliação da fonoaudiologia: informações prévias
 - 4.5.2. Identificação precoce do TEL: preditores pré-linguísticos
 - 4.5.3. Considerações gerais a serem levadas em conta na avaliação da linguagem de fala do TEL
 - 4.5.4. Princípios de avaliação em casos TEL
 - 4.5.5. A importância e os objetivos da avaliação da fonoaudiologia no TEL
 - 4.5.6. Processos de avaliação do TEL
 - 4.5.7. Avaliação da linguagem, habilidades comunicativas e funções executivas no TEL
 - 4.5.8. Instrumentos de avaliação do TEL
 - 4.5.9. Avaliação interdisciplinar
 - 4.5.10. Diagnóstico do TEL

- 4.6. Intervenção em transtornos específicos de linguagem
 - 4.6.1. Intervenção fonoaudiológica
 - 4.6.2. Princípios básicos da intervenção fonoaudiológica
 - 4.6.3. Ambientes e agentes de intervenção no TEL
 - 4.6.4. Modelo de intervenção escalonada
 - 4.6.5. Intervenção precoce no TEL
 - 4.6.6. Importância de Intervenção no TEL
 - 4.6.7. Musicoterapia na Intervenção do TEL
 - 4.6.8. Recursos tecnológicos na Intervenção do TEL
 - 4.6.9. Intervenção em funções executivas no TEL
 - 4.6.10. Intervenção multidisciplinar no TEL
 - 4.7. Desenvolvimento de um programa de intervenção de fonoaudiologia para crianças com transtorno específico de linguagem
 - 4.7.1. Programa de intervenção fonoaudiológico
 - 4.7.2. Abordagens sobre o TEL para o planejamento de um programa de intervenção
 - 4.7.3. Objetivos e estratégias dos programas de intervenção para o TEL
 - 4.7.4. Indicações a seguir na intervenção de crianças com TEL
 - 4.7.5. Tratamento da compreensão
 - 4.7.6. Tratamento da expressão em casos TEL
 - 4.7.7. Intervenção da alfabetização
 - 4.7.8. Treinamento de habilidades sociais no TEL
 - 4.7.9. Agentes e temporalização na intervenção em casos TEL
 - 4.7.10. SAAC na intervenção em casos TEL
 - 4.8. A escola em casos de transtornos específicos de linguagem
 - 4.8.1. A escola no desenvolvimento infantil
 - 4.8.2. Consequências escolares para crianças com TEL
 - 4.8.3. Escolaridade de crianças com TEL
 - 4.8.4. Aspectos a serem levados em conta na Intervenção
 - 4.8.5. Objetivos da intervenção escolar em casos TEL
 - 4.8.6. Diretrizes e estratégias para intervenção em sala de aula com crianças com TEL
 - 4.8.7. Desenvolvimento e intervenção nas relações sociais nas escolas
 - 4.8.8. Programa “Pátios Dinâmicos”
 - 4.8.9. A escola e a relação com outros atores de intervenção
 - 4.8.10. Observação e monitoramento da intervenção escolar
 - 4.9. A família e sua intervenção em casos de crianças com transtornos específicos de linguagem
 - 4.9.1. Consequências no ambiente familiar do TEL
 - 4.9.2. Modelos de Intervenção familiar
 - 4.9.3. Considerações gerais a levar em consideração
 - 4.9.4. Importância de Intervenção familiar no TEL
 - 4.9.5. Orientações familiares
 - 4.9.6. Estratégias de comunicação para a família
 - 4.9.7. Necessidades das famílias de crianças com TEL
 - 4.9.8. O Fonoaudiólogo na intervenção familiar
 - 4.9.9. Objetivos da intervenção da fonoaudiologia familiar para TEL
 - 4.9.10. Acompanhamento e temporalização da intervenção familiar no TEL
 - 4.10. Associações e guias de apoio para famílias e escolas de crianças com TEL
 - 4.10.1. As Associação de pais
 - 4.10.2. Os guias de informação
 - 4.10.3. Outras associações
 - 4.10.4. Guias TEL para a educação
 - 4.10.5. Guias TEL para manuais de TEL para famílias
- Módulo 5. Entendendo o autismo**
- 5.1. Desenvolvimento temporal em sua definição
 - 5.1.1. Abordagens teóricas do TEL
 - 5.1.1.1. Primeiras definições
 - 5.1.1.2. Evolução ao longo da História
 - 5.1.2. Classificação atual do Transtorno do Espectro Autista
 - 5.1.2.1. Classificação de acordo DSM-IV
 - 5.1.2.2. Definição do DSM-V
 - 5.1.3. Quadro de transtornos pertencentes ao TEA
 - 5.1.3.1. Transtorno do Espectro Autista
 - 5.1.3.2. Transtorno de Asperger
 - 5.1.3.3. Transtorno de Rett
 - 5.1.3.4. Transtorno Desintegrativo da Infância
 - 5.1.3.5. Transtornos Globais do Desenvolvimento

- 5.1.4. Comorbidade com outras patologias
 - 5.1.4.1. TEA e TDAH (Transtorno de Atenção e/ou Hiperatividade)
 - 5.1.4.2. TEA e AF (Alto Funcionamento)
 - 5.1.4.3. Outras patologias com uma porcentagem menor associada
- 5.1.5. Diagnóstico diferencial do Transtorno do Espectro Autista
 - 5.1.5.1. Transtorno de aprendizagem não verbal
 - 5.1.5.2. Transtornos de comportamento disruptivo não especificado
 - 5.1.5.3. Transtorno da personalidade esquizoide
 - 5.1.5.4. Transtornos afetivos e de ansiedade
 - 5.1.5.5. Transtorno de Tourette
 - 5.1.5.6. Quadro representativo de transtornos não especificados
- 5.1.6. Teoria da mente
 - 5.1.6.1. Os sentidos
 - 5.1.6.2. Perspectivas
 - 5.1.6.3. Falsas crenças
 - 5.1.6.4. Estados emocionais complexos
- 5.1.7. Teoria da coerência central fraca
 - 5.1.7.1. Tendência das crianças com TEA para concentrar sua atenção nos detalhes em relação ao todo
 - 5.1.7.2. Primeira aproximação teórica (Frith, 1989)
 - 5.1.7.3. Teoria da 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. Planejamento
 - 5.1.8.3. Flexibilidade cognitiva
 - 5.1.8.4. Inibição de resposta
 - 5.1.8.5. Habilidades mentalistas
 - 5.1.8.6. Sentido da atividade
- 5.1.9. Teoria da Sistematização
 - 5.1.9.1. Teorias explicativas apresentadas pelo Baron-Cohen,S
 - 5.1.9.2. Tipos de cérebro
 - 5.1.9.3. Quociente de Empatia (QE)
 - 5.1.9.4. Quociente de Sistematização (QS)
 - 5.1.9.5. Quociente do Espectro do Autismo (QA)
- 5.1.10. Autismo e genética
 - 5.1.10.1. Causa potencialmente responsável pelo transtorno
 - 5.1.10.2. Cromossomopatias e alterações genéticas
 - 5.1.10.3. Impacto na comunicação
- 5.2. Detecção
 - 5.2.1. Principais indicadores na detecção precoce
 - 5.2.1.1. Sinais de advertência
 - 5.2.1.2. Sinais de alerta
 - 5.2.2. Âmbito comunicativo no Transtorno do Espectro do Autismo
 - 5.2.2.1. Aspectos a serem considerados
 - 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 restritos de comportamento
 - 5.2.5. Processos de de avaliação
 - 5.2.5.1. Escalas de desenvolvimento
 - 5.2.5.2. Teste e questionários para padres
 - 5.2.5.3. Testes padronizados para avaliação pelo profissional
 - 5.2.6. Coleta de dados
 - 5.2.6.1. Instrumentos utilizados para triagem
 - 5.2.6.2. Estudo de caso M-CHAT
 - 5.2.6.3. Testes e exames padronizados
 - 5.2.7. Observação em sessão
 - 5.2.7.1. Aspectos a serem levados em conta na sessão
 - 5.2.8. Diagnóstico final
 - 5.2.8.1. Procedimentos a seguir
 - 5.2.8.2. Plano terapêutico proposto
 - 5.2.9. Preparação do processo de intervenção
 - 5.2.9.1. Estratégias de intervenção TEA na atenção precoce

- 5.2.10. Escala para a detecção da Síndrome de Asperger
 - 5.2.10.1. Escala autônoma para a detecção da Síndrome de Asperger e do Autismo de Alto Funcionamento (AF)
- 5.3. Identificação de dificuldades específicas
 - 5.3.1. Protocolo a ser seguido
 - 5.3.1.1. Fatores a serem levados em conta
 - 5.3.2. Avaliação das necessidades com base na idade e no nível de desenvolvimento
 - 5.3.2.1. Protocolo para triagem 0-3 anos
 - 5.3.2.2. Questionário M-CHAT-R. (16-30 meses)
 - 5.3.2.3. Entrevista de acompanhamento M-CHAT-R/F
 - 5.3.3. Campos de intervenção
 - 5.3.3.1. Avaliação eficácia da da intervenção psicoeducacionais
 - 5.3.3.2. Recomendações das diretrizes de prática clínica
 - 5.3.3.3. Principais áreas suscetíveis de trabalho
 - 5.3.4. Área Cognitiva
 - 5.3.4.1. Escala de habilidades mentalistas
 - 5.3.4.2. O que é? Como aplicamos esta escala no TEA?
 - 5.3.5. Área de Comunicação
 - 5.3.5.1. Habilidades de comunicação em TEA
 - 5.3.5.2. Identificamos a demanda com base no nível de desenvolvimento
 - 5.3.5.3. Tabelas comparativas de desenvolvimento com TEA e desenvolvimento normotípico
 - 5.3.6. Transtornos alimentares
 - 5.3.6.1. Quadro de intolerâncias
 - 5.3.6.2. Aversão às texturas
 - 5.3.6.3. Distúrbios alimentares no TEA
 - 5.3.7. Área social
 - 5.3.7.1. SCERTS (Comunicação Social, Regulação Emocional e Suporte Transacional)
 - 5.3.8. Autonomia pessoal
 - 5.3.8.1. Terapia da vida diária
 - 5.3.9. Avaliação de competências
 - 5.3.9.1. Fortalezas
 - 5.3.9.2. Intervenção baseada no reforço
 - 5.3.10. Programa de intervenção específicas
 - 5.3.10.1. Estudos de caso e seus resultados
 - 5.3.10.2. Discussão clínica
- 5.4. Comunicação e linguagem no Transtorno 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 TEA
 - 5.4.1.2. Desenvolvimento de linguagem específica em crianças autistas
 - 5.4.2. Déficits de comunicação no TEA
 - 5.4.2.1. Aspectos a serem levados em conta nas primeiras etapas de desenvolvimento
 - 5.4.2.2. Tabela explicativa com fatores a serem levados em conta durante estes estágios iniciais
 - 5.4.3. Autismo e patologia da linguagem
 - 5.4.3.1. TEA e disfasia
 - 5.4.4. Educação preventiva
 - 5.4.4.1. Introdução ao desenvolvimento pré-natal do bebê
 - 5.4.5. 0 a 3 anos de idade
 - 5.4.5.1. Escalas de desenvolvimento
 - 5.4.5.2. Implementação e monitoramento de Planos de Intervenção Individualizados (PII)
 - 5.4.6. Meios-Metodologia CAT
 - 5.4.6.1. Escola Infantil (EI)
 - 5.4.7. 3 a 6 anos de idade
 - 5.4.7.1. Escolaridade em uma escola normal
 - 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. Aspectos a serem considerados
 - 5.4.8. Idade escolar
 - 5.4.8.1. Principais aspectos a serem levados em conta
 - 5.4.8.2. Comunicação aberta com o corpo docente
 - 5.4.8.3. Tipos de escolarização

- 5.4.9. Âmbito educativo
 - 5.4.9.1. Assédio escolar
 - 5.4.9.2. Repercussão emocional
- 5.4.10. Sinais de alarme
 - 5.4.10.1. Orientações para a atuação
 - 5.4.10.2. Resolução de conflitos
- 5.5. Sistemas comunicativos
 - 5.5.1. Ferramentas disponíveis
 - 5.5.1.1. Ferramentas TIC para crianças com autismo
 - 5.5.1.2. SAAC (Sistemas Aumentativos e Alternativos de Comunicação)
 - 5.5.2. Modelo de intervenção em comunicação
 - 5.5.2.1. Comunicação Facilitada (CF)
 - 5.5.2.2. Abordagem Comportamental Verbal (VB)
 - 5.5.3. Sistemas alternativos e/ou aumentativos de comunicação
 - 5.5.3.1. PECS (*Picture Exchange Communication System*)
 - 5.5.3.2. Programa de Comunicação Total de *Benson Schaeffer*
 - 5.5.3.3. Linguagem dos sinais
 - 5.5.3.4. Sistema Bimodal
 - 5.5.4. Terapias alternativas
 - 5.5.4.1. Conjunto variado e desordenado
 - 5.5.4.2. Medicinas alternativas
 - 5.5.4.3. Psicoterapia
 - 5.5.5. Escolha do sistema
 - 5.5.5.1. Fatores a serem levados em conta
 - 5.5.5.2. Tomada de decisões
 - 5.5.6. Escala de objetivos e prioridades a serem desenvolvidos
 - 5.5.6.1. Avaliação com base nos recursos disponíveis para o aluno, do sistema mais adaptado às suas habilidades
 - 5.5.7. Identificação do sistema adequado
 - 5.5.7.1. Implementamos o sistema de comunicação ou terapia mais apropriado, levando em conta os pontos fortes do paciente
 - 5.5.8. Implementação
 - 5.5.8.1. Planejamento e estruturação das sessões
 - 5.5.8.2. Duração e tempo
 - 5.5.8.3. Evolução e objetivos estimados a curto prazo
 - 5.5.9. Acompanhamento
 - 5.5.9.1. Evolução longitudinal
 - 5.5.9.2. Re-avaliação ao longo do tempo
 - 5.5.10. Adaptação ao longo do tempo
 - 5.5.10.1. Reestruturação dos objetivos com base nas necessidades demandadas
 - 5.5.10.2. Adaptando a intervenção de acordo com os resultados obtidos
- 5.6. Elaboração de um programa de intervenção
 - 5.6.1. Identificação das necessidades e direcionamento
 - 5.6.1.1. Estratégias de intervenção na atenção precoce
 - 5.6.1.2. Modelo Denver
 - 5.6.2. Análise dos objetivos com base nos níveis de desenvolvimento
 - 5.6.2.1. Programa de intervenção para fortalecer 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 TEA
 - 5.6.4.2. Resultados e conclusões finais com base nos programas propostos
 - 5.6.5. Idade escolar
 - 5.6.5.1. Educação inclusiva
 - 5.6.5.2. Leitura global como um facilitador da integração em sala de aula
 - 5.6.6. Idade adulta
 - 5.6.6.1. Como intervir/apoiar na idade adulta
 - 5.6.6.2. Elaboração de um programa específico
 - 5.6.7. Intervenção cognitivo comportamental
 - 5.6.7.1. Análise de Comportamento Aplicado (ABA)
 - 5.6.7.2. Treinamento de ensaios separados
 - 5.6.8. Intervenção combinada
 - 5.6.8.1. O modelo TEACCH

- 5.6.9. Apoio à integração universitária do TEA de grau I
 - 5.6.9.1. Boas práticas para apoio aos alunos no ensino superior
- 5.6.10. Reforço de comportamento positivo
 - 5.6.10.1. Estrutura do programa
 - 5.6.10.2. Orientações a serem seguidas para realizar o método
- 5.7. Materiais e recursos educacionais
 - 5.7.1. O que podemos fazer como fonoaudiólogos?
 - 5.7.1.1. Profissional como um papel ativo no desenvolvimento e adaptação contínua de materiais
 - 5.7.2. Lista de recursos e materiais adaptados
 - 5.7.2.1. O que eu preciso considerar?
 - 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 um ensino estruturado
 - 5.7.5. Programa INMER
 - 5.7.5.1. Bases fundamentais do programa. Função principal
 - 5.7.5.2. Sistema Imersivo de Realidade Virtual para pessoas com autismo
 - 5.7.6. Aprendizagem mediada por TIC
 - 5.7.6.1. Software para ensinar emoções
 - 5.7.6.2. Aplicações que favorecer o desenvolvimento da linguagem
 - 5.7.7. Desenvolvimento de materiais
 - 5.7.7.1. Fontes utilizadas
 - 5.7.7.2. Bancos de imagens
 - 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 certo
 - 5.7.10.2. Lista de benefícios e desvantagens
- 5.8. Adaptando o ambiente para o estudante com Transtorno do Espectro Autista
 - 5.8.1. Considerações gerais a serem consideradas
 - 5.8.1.1. Possíveis dificuldades dentro da rotina diária
 - 5.8.2. Implementação de auxílios visuais
 - 5.8.2.1. Diretrizes que devem ser mantidas em casa para adaptação
 - 5.8.3. Adaptação em sala de aula
 - 5.8.3.1. Educação inclusiva
 - 5.8.4. Ambiente natural
 - 5.8.4.1. Orientações gerais para a resposta educativa
 - 5.8.5. Intervenção em transtornos do espectro autista e outros transtornos de personalidade graves
 - 5.8.6. Adaptações curriculares do centro
 - 5.8.6.1. Agrupamentos heterogêneos
 - 5.8.7. Adaptação das necessidades curriculares individuais
 - 5.8.7.1. Adaptação curricular individual
 - 5.8.7.2. Limites
 - 5.8.8. Adaptações curricular na sala de aula
 - 5.8.8.1. Educação cooperativa
 - 5.8.8.2. Aprendizagem cooperativa
 - 5.8.9. Respostas educacionais para as diferentes necessidades exigidas
 - 5.8.9.1. Ferramentas importantes 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 em sala de aula
 - 5.9.1.1. Fatores a serem levados em conta
 - 5.9.1.2. Adaptação curricular
 - 5.9.2. Inclusão escolar
 - 5.9.2.1. Todos nós somamos
 - 5.9.2.2. Como podemos ajudar enquanto fonoaudiólogos
 - 5.9.3. Características dos estudantes com TEA
 - 5.9.3.1. Interesses restringidos
 - 5.9.3.2. Sensibilidade ao contexto e suas limitações
 - 5.9.4. Características dos alunos com TEA
 - 5.9.4.1. Potenciais
 - 5.9.4.2. Dificuldades e repercussão emocional
 - 5.9.4.3. Relacionado ao grupo de igual
 - 5.9.5. Localização do aluno na sala de aula
 - 5.9.5.1. Fatores a serem levados em conta para o correto desempenho do aluno
 - 5.9.6. Materiais e apoio a serem considerados
 - 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, 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. Tempo para descansar
 - 5.9.9. Hipo e hipersensibilidade
 - 5.9.9.1. Ambiente de barulho
 - 5.9.9.2. Situações estressantes
 - 5.9.10. Antecipação de situações de conflito
 - 5.9.10.1. De volta à escola Hora de entrada e saída
 - 5.9.10.2. Refeitório
 - 5.9.10.3. Férias
- 5.10. Considerações relativas às famílias
 - 5.10.1. Fatores condicionantes para o estresse e ansiedade dos pais
 - 5.10.1.1. Como ocorre o processo de adaptação da família?
 - 5.10.1.2. Preocupações comuns
 - 5.10.1.3. Gestão da ansiedade
 - 5.10.2. Informações para os pais sobre suspeita de diagnóstico
 - 5.10.2.1. Comunicação aberta
 - 5.10.2.2. Orientações para a administração do estresse
 - 5.10.3. Registros de avaliação para os pais
 - 5.10.3.1. Estratégias de manejo de suspeita de TEA na atenção precoce
 - 5.10.3.2. PEDS Perguntas relacionadas à preocupação dos pais sobre desenvolvimento
 - 5.10.3.3. Avaliando a situação e construindo confiança com os pais
 - 5.10.4. Recursos multimídia
 - 5.10.4.1. Tabela de recursos livremente disponíveis
 - 5.10.5. Associações de famílias de pessoas com TEA
 - 5.10.5.1. Lista de associações reconhecidas e proativas
 - 5.10.6. Retorno da terapia e evolução apropriada
 - 5.10.6.1. Aspectos relevantes para o intercâmbio de informações
 - 5.10.6.2. Gerar empatia
 - 5.10.6.3. Criação de um círculo de confiança entre terapeuta-familiares-paciente
 - 5.10.7. Devolução do diagnóstico e acompanhamento aos diferentes profissionais de saúde
 - 5.10.7.1. Fonoaudiólogo em um 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. Dicas e orientações
 - 5.10.8.2. Descanso familiar
 - 5.10.9. Criar experiências positivas no ambiente familiar
 - 5.10.9.1. Dicas práticas para reforçar experiências agradáveis no ambiente familiar
 - 5.10.9.2. Propostas de atividades que geram experiências positivas
 - 5.10.10. Páginas da internet de interesse
 - 5.10.10.1. Links úteis

Módulo 6. As síndromes genéticas

- 6.1. Introdução às síndromes genéticas
 - 6.1.1. Introdução à unidade
 - 6.1.2. A genética
 - 6.1.2.1. Conceito de genética
 - 6.1.2.2. Genes e cromossomos
 - 6.1.3. A evolução da genética
 - 6.1.3.1. Base 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. O DNA
 - 6.1.4.4. O RNA
 - 6.1.4.5. O código genético
 - 6.1.5. As leis de Mendel
 - 6.1.5.1. 1ª leis de Mendel
 - 6.1.5.2. 2ª leis de Mendel
 - 6.1.5.3. 3ª leis 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 comuns
 - 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 da síndrome de Down
 - 6.2.2.1. Estatística para a síndromes de Down?
 - 6.2.2.2. Genética da síndrome de Down
 - 6.2.2.3. Alterações cromossômicas da síndrome de Down
 - 6.2.2.2.1. Trissomia do 21
 - 6.2.2.2.2. Translocação cromossômica
 - 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
 - 6.2.4.1. Prevalência da síndrome de Down em diferentes 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 comorbidade?
 - 6.2.6.2. A comorbidade na síndrome de Down
 - 6.2.6.3. Transtornos associados
 - 6.2.7. Diagnóstico e avaliação da síndrome de Down
 - 6.2.7.1. O diagnóstico da síndrome de Down
 - 6.2.7.1.1. Onde fazê-lo
 - 6.2.7.1.2. Quem o faz
 - 6.2.7.1.3. Quando pode ser feito
 - 6.2.7.2. Avaliação de fonoaudiologia na síndrome de Down
 - 6.2.7.2.1. Anamnese
 - 6.2.7.2.2. Áreas a serem consideradas
 - 6.2.8. Intervenção com base fonoaudiológica
 - 6.2.8.1. Aspectos a serem considerados
 - 6.2.8.2. Estabelecimento de objetivos para a 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 serem consideradas pela pessoa com Síndrome de Down
 - 6.2.9.2. Diretrizes a serem consideradas pela família
 - 6.2.9.3. Orientações para o contexto educativo
 - 6.2.9.4. Recursos e associações
- 6.2.10. A equipe interdisciplinar
 - 6.2.10.1. A importância da equipe interdisciplinar
 - 6.2.10.2. Fonoaudiologia
 - 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 da síndrome de Hunter
 - 6.3.2.1. Estatística para a Síndromes 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
 - 6.3.4.1. A síndrome de Hunter em outros países
 - 6.3.5. Principais afetações
 - 6.3.5.1. Características físicas
 - 6.3.5.2. Características de desenvolvimento da fala e da linguagem
 - 6.3.5.3. Características de desenvolvimento motor
 - 6.3.6. Comorbilidade da síndrome de Hunter
 - 6.3.6.1. O que é comorbidade?
 - 6.3.6.2. A comorbidade na síndrome de Hunter
 - 6.3.6.3. Transtornos associados
 - 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 fazê-lo
 - 6.3.7.1.2. Quem o faz
 - 6.3.7.1.3. Quando pode ser feito
 - 6.3.7.2. Avaliação de fonoaudiologia na síndrome de Hunter
 - 6.3.7.2.1. Anamnese
 - 6.3.7.2.2. Áreas a serem consideradas
 - 6.3.8. Intervenção com base fonoaudiológica
 - 6.3.8.1. Aspectos a serem considerados
 - 6.3.8.2. Estabelecimento de objetivos para a 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 serem consideradas pela pessoa com Síndrome de Hunter
 - 6.3.9.2. Diretrizes a serem consideradas pela família
 - 6.3.9.3. Orientações para o contexto educativo
 - 6.3.9.4. Recursos e associações
 - 6.3.10. A equipe interdisciplinar
 - 6.3.10.1. A importância da equipe interdisciplinar
 - 6.3.10.2. Fonoaudiologia
 - 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
 - 6.4.1.1. História da síndrome do X frágil
 - 6.4.2. Conceito da síndrome do X frágil
 - 6.4.2.1. O que é a síndrome do X frágil??
 - 6.4.2.2. História da 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. A síndrome do X frágil em outros países
- 6.4.5. Principais afetações
 - 6.4.5.1. Características físicas
 - 6.4.5.2. Características de desenvolvimento da fala e da linguagem
 - 6.4.5.3. Características no desenvolvimento da inteligência e do aprendizado
 - 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 comorbidade?
 - 6.4.6.2. A comorbidade na síndrome do X frágil
 - 6.4.6.3. Transtornos associados
- 6.4.7. Diagnóstico e avaliação da síndrome do X-frágil
 - 6.4.7.1. O Diagnóstico da síndrome do X frágil
 - 6.4.7.1.1. Onde fazê-lo
 - 6.4.7.1.2. Quem o faz
 - 6.4.7.1.3. Quando pode ser feito
 - 6.4.7.2. Avaliação de fonoaudiologia da síndrome do X frágil
 - 6.4.7.2.1. Anamnese
 - 6.4.7.2.2. Áreas a serem consideradas
- 6.4.8. Intervenção com base fonoaudiológica
 - 6.4.8.1. Aspectos a serem considerados
 - 6.4.8.2. Estabelecimento de objetivos para a 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 serem consideradas pela pessoa com síndrome do X frágil
 - 6.4.9.2. Diretrizes a serem consideradas pela família
 - 6.4.9.3. Orientações para o contexto educativo
 - 6.4.9.4. Recursos e associações
- 6.4.10. A equipe interdisciplinar
 - 6.4.10.1. A importância da equipe interdisciplinar
 - 6.4.10.2. Fonoaudiologia
 - 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. Conceito da síndrome de Rett
 - 6.5.2.1. Estatística para a Síndromes de Rett?
 - 6.5.2.2. História da 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. A síndrome de Rett em outros países
 - 6.5.4.3. Etapas no desenvolvimento da síndrome de Rett
 - 6.5.4.3.1. Etapa I: etapa de início prematuro
 - 6.5.4.3.2. Etapa II: etapa de destruição acelerada
 - 6.5.4.3.3. Etapa III: etapa de estabilização ou pseudo-estacionária
 - 6.5.4.3.4. Etapa IV: Etapa de deterioração motora tardia
 - 6.5.5. Comorbidade da síndrome de Rett
 - 6.5.5.1. O que é comorbidade?
 - 6.5.5.2. A comorbidade na síndrome de Rett
 - 6.5.5.3. Transtornos associados
 - 6.5.6. Principais afetações
 - 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. O Diagnóstico da síndrome de Rett
 - 6.5.7.1.1. Onde fazê-lo
 - 6.5.7.1.2. Quem o faz
 - 6.5.7.1.3. Quando pode ser feito
 - 6.5.7.2. Avaliação de fonoaudiologia na síndrome de Rett
 - 6.5.7.2.1. Anamnese
 - 6.5.7.2.2. Áreas a serem consideradas
- 6.5.8. Intervenção com base fonoaudiológica
 - 6.5.8.1. Aspectos a serem considerados
 - 6.5.8.2. Estabelecimento de objetivos para a 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 serem consideradas pela pessoa com síndrome de Rett
 - 6.5.9.2. Diretrizes a serem consideradas pela família
 - 6.5.9.3. Orientações para o contexto educativo
 - 6.5.9.4. Recursos e associações
- 6.5.10. A equipe interdisciplinar
 - 6.5.10.1. A importância da equipe interdisciplinar
 - 6.5.10.2. Fonoaudiologia
 - 6.5.10.3. Terapia ocupacional
 - 6.5.10.4. Fisioterapia
- 6.6. Síndrome 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 etapas
 - 6.6.4.1. Bebês (até os 2 anos)
 - 6.6.4.2. Infância (de 2 a 12 anos de idade)
 - 6.6.4.2.1. Adolescência e idade adulta (A partir dos 12 anos)
 - 6.6.5. Diagnóstico diferencial
 - 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 de fonoaudiologia da 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. Fases do processo de intervenção
 - 6.6.8.3. Aspectos comunicativos de intervenção
 - 6.6.9. Exercícios de fonoaudiologia 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 linguagem
 - 6.6.9.5. Exercícios de resolução de problemas e raciocínio
 - 6.6.10. Associações de apoio a pacientes e familiares 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 da 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 de fonoaudiologia 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 da linguagem
 - 6.7.6.5.1. Desenvolvimento inicial da linguagem
 - 6.7.6.5.2. Características da linguagem do SW a partir dos 4 anos de idade
- 6.7.6.6. Características socioafetivas na síndrome de Williams
- 6.7.7. Intervenção de fonoaudiologia na atenção precoce em crianças com síndrome de Williams
- 6.7.8. Intervenção de fonoaudiologia na etapa escolar com síndrome de Williams
- 6.7.9. Intervenção de fonoaudiologia 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 da síndrome de Angelman
 - 6.8.2.1. Estatística para 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. A síndrome de Angelman em outros países
 - 6.8.5. Principais afetações
 - 6.8.5.1. Introdução
 - 6.8.5.2. Manifestações frequentes da síndrome de Angelman
 - 6.8.5.3. Manifestações pouco frequentes
 - 6.8.6. Comorbilidade da síndrome de Angelman
 - 6.8.6.1. O que é comorbidade?
 - 6.8.6.2. A comorbidade na síndrome de Angelman
 - 6.8.6.3. Transtornos associados
 - 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 fazê-lo
 - 6.8.7.1.2. Quem o faz
 - 6.8.7.1.3. Quando pode ser feito
 - 6.8.7.2. Avaliação de fonoaudiologia na síndrome de Angelman
 - 6.8.7.2.1. Anamnese
 - 6.8.7.2.2. Áreas a serem consideradas
- 6.8.8. Intervenção com base fonoaudiológica
 - 6.8.8.1. Aspectos a serem considerados
 - 6.8.8.2. Estabelecimento de objetivos para a 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 consideradas pela pessoa com Angelman
 - 6.8.9.2. Diretrizes a serem consideradas pela família
 - 6.8.9.3. Orientações para o contexto educativo
 - 6.8.9.4. Recursos e associações
- 6.8.10. A equipe interdisciplinar
 - 6.8.10.1. A importância da equipe interdisciplinar
 - 6.8.10.2. Fonoaudiologia
 - 6.8.10.3. Terapia ocupacional
 - 6.8.10.4. Fisioterapia
- 6.9. Distrofia de Duchenne
 - 6.9.1. Introdução à unidade
 - 6.9.1.1. História da distrofia de Duchenne
 - 6.9.2. Conceito da distrofia de Duchenne
 - 6.9.2.1. O que é a distrofia de Duchenne?
 - 6.9.2.2. |Genética da distrofia de Duchenne
 - 6.9.2.3. Prognóstico da distrofia de Duchenne
 - 6.9.3. Etiologia
 - 6.9.3.1. A origem da distrofia de Duchenne
 - 6.9.4. Prevalência
 - 6.9.4.2. Prevalência da distrofia de Duchenne em outros países
 - 6.9.5. Principais afetações
 - 6.9.5.1. Introdução

- 6.9.5.2. Manifestações clínicas da distrofia 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. Lordose
 - 6.9.5.2.6. Disfunção respiratória
- 6.9.5.3. Sintomas da distrofia de Duchenne mais frequentes
- 6.9.6. Comorbilidade da distrofia de Duchenne
 - 6.9.6.1. O que é comorbidade?
 - 6.9.6.2. O que é a distrofia de Duchenne
 - 6.9.6.3. Transtornos associados
- 6.9.7. Diagnóstico e avaliação da distrofia de Duchenne
 - 6.9.7.1. O Diagnóstico da distrofia de Duchenne
 - 6.9.7.1.1. Onde fazê-lo
 - 6.9.7.1.2. Quem o faz
 - 6.9.7.1.3. Quando pode ser feito
 - 6.9.7.2. Avaliação de fonoaudiologia da distrofia de Duchenne
 - 6.9.7.2.1. Anamnese
 - 6.9.7.2.2. Áreas a serem consideradas
- 6.9.8. Intervenção com base fonoaudiológica
 - 6.9.8.1. Aspectos a serem considerados
 - 6.9.8.2. Estabelecimento de objetivos para a 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 serem consideradas pela pessoa com distrofia de Duchenne
 - 6.9.9.2. Diretrizes a serem consideradas pela família
 - 6.9.9.3. Orientações para o contexto educativo
 - 6.9.9.4. Recursos e associações
- 6.9.10. A equipe interdisciplinar
 - 6.9.10.1. A importância da equipe interdisciplinar
 - 6.9.10.2. Fonoaudiologia
 - 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 da síndrome de Usher
 - 6.10.2.1. Estatística para a síndrome de Usher?
 - 6.10.2.2. Genética da síndrome de Usher
 - 6.10.2.3. Tipologia da síndrome Usher
 - 6.10.2.3.1. Tipo I
 - 6.10.2.3.2. Tipos II
 - 6.10.2.3.3. Tipos 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. A síndrome de Usher em outros países
 - 6.10.5. Principais afetações
 - 6.10.5.1. Introdução
 - 6.10.5.2. Manifestações frequentes da síndrome de Usher
 - 6.10.5.3. Manifestações pouco frequentes
 - 6.10.6. Comorbilidade da síndrome de Usher
 - 6.10.6.1. O que é comorbidade?
 - 6.10.6.2. A comorbidade na síndrome de Usher
 - 6.10.6.3. Transtornos associados
 - 6.10.7. Diagnóstico e avaliação da síndrome de Usher
 - 6.10.7.1. O Diagnóstico da síndrome de Usher
 - 6.10.7.1.1. Onde fazê-lo
 - 6.10.7.1.2. Quem o faz
 - 6.10.7.1.3. Quando pode ser feito

- 6.10.7.2. Avaliação de fonoaudiologia da síndrome de Usher
 - 6.10.7.2.1. Anamnese
 - 6.10.7.2.2. Áreas a serem consideradas
- 6.10.8. Intervenção com base fonoaudiológica
 - 6.10.8.1. Aspectos a serem considerados
 - 6.10.8.2. Estabelecimento de objetivos para a 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 serem consideradas pela pessoa com Usher
 - 6.10.9.2. Diretrizes a serem consideradas pela família
 - 6.10.9.3. Orientações para o contexto educativo
 - 6.10.9.4. Recursos e associações
- 6.10.10. A equipe interdisciplinar
 - 6.10.10.1. A importância da equipe interdisciplinar
 - 6.10.10.2. Fonoaudiologia
 - 6.10.10.3. Terapia ocupacional
 - 6.10.10.4. Fisioterapia

Módulo 7. Disfemia e/ou gagueira: 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. Gagueira
 - 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 tônica
 - 7.2.3.2. Gagueira clônica
 - 7.2.3.3. Gagueira mista
 - 7.2.4. Outros transtornos específicos da fluência da fala
 - 7.2.5. Desenvolvimento do transtorno
 - 7.2.5.1. Considerações preliminares
 - 7.2.5.2. Níveis de desenvolvimento e gravidade
 - 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 intermediária
 - 7.2.5.2.5. Gagueira avançada
 - 7.2.6. Comorbidade
 - 7.2.6.1. Comorbidade na disfemia
 - 7.2.6.2. Transtornos associados
 - 7.2.7. Prognóstico de recuperação
 - 7.2.7.1. Considerações preliminares
 - 7.2.7.2. Fatores fundamentais
 - 7.2.7.3. Prognóstico de acordo com o tempo de intervenção
 - 7.2.8. Incidência e prevalência na gagueira
 - 7.2.8.1. Considerações preliminares
 - 7.2.9. Etiologia da gagueira
 - 7.2.9.1. Considerações preliminares
 - 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 preliminares
 - 7.2.10.2. Quando avaliar?
 - 7.2.10.3. É possível prevenir o transtorno?

- 7.3. Avaliação da disfemia
 - 7.3.1. Introdução à unidade
 - 7.3.2. Disfemias ou disfluências normais?
 - 7.3.2.1. Considerações iniciais
 - 7.3.2.2. Quais são as disfluências normais?
 - 7.3.2.3. Diferenças entre disfemias 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 preliminares
 - 7.3.4.2. Esboço do método de avaliação
 - 7.3.5. Coleta de informações
 - 7.3.5.1. Entrevista com os pais
 - 7.3.5.2. Obter informações relevantes
 - 7.3.5.3. Histórico médico
 - 7.3.6. Coleta de informações adicionais
 - 7.3.6.1. Questionários para os pais
 - 7.3.6.2. Questionários para os professores
 - 7.3.7. Avaliação da criança
 - 7.3.7.1. Observação da criança
 - 7.3.7.2. Questionário para a criança
 - 7.3.7.3. Perfil de interação pai-criança
 - 7.3.8. Diagnóstico
 - 7.3.8.1. Julgamento clínico das informações coletadas
 - 7.3.8.2. Prognóstico
 - 7.3.8.3. Tipos de tratamentos
 - 7.3.8.4. Objetivos do tratamento
 - 7.3.9. Devolutiva
 - 7.3.9.1. Devolutiva da informação para os 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 preliminares
 - 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 linguagem
 - 7.3.10.2.3. Interações interpessoais
 - 7.3.10.2.4. Mudanças
 - 7.3.10.2.5. Excesso de demanda
 - 7.3.10.2.6. Autoestima
 - 7.3.10.2.7. Recursos sociais
- 7.4. Intervenção em fonoaudiologia centrada no paciente para disfemia: tratamento direto
 - 7.4.1. Introdução à unidade
 - 7.4.2. Tratamento direto
 - 7.4.2.1. Características e tratamento
 - 7.4.2.2. Habilidades do terapeuta
 - 7.4.3. Objetivos da fonoaudiologia
 - 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: controle da fala
 - 7.4.4.1. Objetivos
 - 7.4.4.2. Técnicas de controle da fala
 - 7.4.5. Objetivos com a criança: controle da ansiedade
 - 7.4.5.1. Objetivos
 - 7.4.5.2. Técnicas de controle da ansiedade
 - 7.4.6. Objetivos com a criança: controle do pensamento
 - 7.4.6.1. Objetivos
 - 7.4.6.2. Técnicas de controle do pensamento
 - 7.4.7. Objetivos com a criança: controle das emoções
 - 7.4.7.1. Objetivos
 - 7.4.7.2. Técnicas de controle das emoções

- 7.4.8. Objetivos com a criança: habilidades sociais e de comunicação
 - 7.4.8.1. Objetivos
 - 7.4.8.2. Técnicas para proporcionar habilidades 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 alta do paciente
- 7.5. Intervenção em fonoaudiologia centrada no paciente com disfemia: método Lidcombe em intervenção precoce
 - 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 efetivo?
 - 7.5.4. Fundamentos do método Lindcombe
 - 7.5.4.1. Considerações preliminares
 - 7.5.4.2. Idade de aplicação
 - 7.5.5. Componentes essenciais
 - 7.5.5.1. Contingências verbais dos pais
 - 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 baseada em Lindcombe
 - 7.5.7. Etapas do método 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 método Lindcombe
 - 7.5.10. Conclusões finais
- 7.6. Intervenção fonoaudiológica para crianças com disfemia: proposta de exercícios
 - 7.6.1. Introdução à unidade
 - 7.6.2. Exercícios de controle da fala
 - 7.6.2.1. Recursos de fabricação própria
 - 7.6.2.2. Recursos encontrados no mercado
 - 7.6.2.3. Recursos tecnológicos
 - 7.6.3. Exercícios de controle da ansiedade
 - 7.6.3.1. Recursos de fabricação própria
 - 7.6.3.2. Recursos encontrados no mercado
 - 7.6.3.3. Recursos tecnológicos
 - 7.6.4. Exercícios de controle da pensamento
 - 7.6.4.1. Recursos de fabricação própria
 - 7.6.4.2. Recursos encontrados no mercado
 - 7.6.4.3. Recursos tecnológicos
 - 7.6.5. Exercícios de controle das emoções
 - 7.6.5.1. Recursos de fabricação própria
 - 7.6.5.2. Recursos encontrados no mercado
 - 7.6.5.3. Recursos tecnológicos
 - 7.6.6. Exercícios para proporcionar habilidades sociais e de comunicação
 - 7.6.6.1. Recursos de fabricação própria
 - 7.6.6.2. Recursos encontrados no mercado
 - 7.6.6.3. Recursos tecnológicos
 - 7.6.7. Exercícios que promovem a generalização
 - 7.6.7.1. Recursos de fabricação própria
 - 7.6.7.2. Recursos encontrados 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 de apoio à criança com disfemia
 - 7.7.1. Introdução à unidade
 - 7.7.2. A importância da família no desenvolvimento da criança com disfemia
 - 7.7.3. Dificuldades de comunicação encontradas pela criança disfêmica em casa
 - 7.7.4. Como as dificuldades de comunicação no ambiente familiar afetam a criança disfêmica?
 - 7.7.5. Tipos de intervenção com os pais
 - 7.7.5.1. Intervenção precoce (breve revisão)
 - 7.7.5.2. Tratamento direto (breve revisão)
 - 7.7.6. Intervenção precoce com os pais
 - 7.7.6.1. Sessões de orientação
 - 7.7.6.2. Prática diária
 - 7.7.6.3. Registros de condutas
 - 7.7.6.4. Modificação do comportamento
 - 7.7.6.5. Organização do meio ambiente
 - 7.7.6.6. Estrutura das sessões
 - 7.7.6.7. Casos especiais
 - 7.7.7. Lidando diretamente com os pais
 - 7.7.7.1. Mudança de atitudes e comportamentos
 - 7.7.7.2. Adaptando 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 o envolvimento familiar beneficia a criança?
 - 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 à criança com disfemia
 - 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 da escola
 - 7.8.2.2. A influência do meio escolar no desenvolvimento da criança com disfemia
 - 7.8.3. Intervenção de acordo com as necessidades dos alunos
 - 7.8.3.1. Importância de levar em conta as necessidades dos alunos com disfemia
 - 7.8.3.2. Como estabelecer as necessidades do aluno?
 - 7.8.3.3. Responsável pelo desenvolvimento das necessidades do aluno
 - 7.8.4. Consequências da criança com disfemia na sala de aula
 - 7.8.4.1. Comunicação com os colegas
 - 7.8.4.2. Comunicação com os professores
 - 7.8.4.3. Repercussões psicológicas na criança
 - 7.8.5. Apoio escolar
 - 7.8.5.1. Quem as executa?
 - 7.8.5.2. Como eles são realizados?
 - 7.8.6. A coordenação do terapeuta da fala com os profissionais da escola.
 - 7.8.6.1. Com quem se realiza a coordenação?
 - 7.8.6.2. Diretrizes a serem seguidas para conseguir tal coordenação
 - 7.8.7. Orientações
 - 7.8.7.1. Diretrizes para a escola para melhorar a intervenção da criança
 - 7.8.7.2. Diretrizes para que a escola possa melhorar a autoestima das crianças
 - 7.8.7.3. Diretrizes para que a escola possa melhorar as habilidades sociais da criança
 - 7.8.8. A escola como um ambiente propício
 - 7.8.9. Recursos disponíveis na escola
 - 7.8.10. Conclusões finais
- 7.9. Associações e fundações
 - 7.9.1. Introdução à unidade
 - 7.9.2. Como as associações podem ajudar as famílias?
 - 7.9.3. O papel-chave das associações de gagueira para as famílias
 - 7.9.4. A ajuda de associações de gagueira e fundações para profissionais de saúde e educação
 - 7.9.5. Associações e fundações de gagueira em todo o mundo
 - 7.9.5.1. Associação Argentina de Gagueira (AAT)
 - 7.9.5.1.1. Informações da associação
 - 7.9.5.1.2. Dados de contato

- 7.9.6. Sites para informações gerais sobre gagueira
 - 7.9.6.2. Fundação Americana de Gagueira
 - 7.9.6.2.1. Dados de contato
 - 7.9.6.3. Espaço de fonoaudiologia
 - 7.9.6.3.1. Dados de contato
- 7.9.7. Blogs de informações sobre gagueira
 - 7.9.7.1. Blog do curso
 - 7.9.7.1.1. Dados de contato
- 7.9.8. Revistas de fonoaudiologia onde obter informações
 - 7.9.8.1. Revista de espaço para a fonoaudiologia
 - 7.9.8.1.1. Dados de contato
 - 7.9.8.2. Revista de Neurologia
 - 7.9.8.2.1. Dados de contato
- 7.9.9. Conclusões finais
- 7.10. Anexos
 - 7.10.1. Exemplo de anamnese para avaliação da disfemia
 - 7.10.2. Questionário de fluência para pais
 - 7.10.3. Questionário dos pais sobre respostas emocionais para a gagueira
 - 7.10.4. Registro para os pais
 - 7.10.5. Questionário de fluência para o professor
 - 7.10.6. Técnicas de relaxamento
 - 7.10.6.1. Instruções para a fonoaudióloga
 - 7.10.6.2. Técnica de relaxamento adaptada para a criança
 - 7.10.7. Realidade social sobre pessoas com gagueira na Espanha
 - 7.10.8. Discriminação sofrida por pessoas com gagueira
 - 7.10.9. Verdades e mitos sobre a gagueira

Módulo 8. A disartria em crianças e adolescentes

- 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 das disartrias
 - 8.1.4. Prognóstico da disartria na infância e na adolescência
 - 8.1.4.1. O prognóstico do desenvolvimento infantil em crianças com disartrias
 - 8.1.4.1.1. Desenvolvimento da linguagem em crianças com disartria
 - 8.1.4.1.2. Desenvolvimento da fala em crianças com disartria
 - 8.1.5. Atenção precoce à disartria
 - 8.1.5.1. O que é o cuidado antecipado?
 - 8.1.5.2. Como o cuidado precoce ajuda a disartria?
 - 8.1.5.3. A importância da atenção precoce na intervenção da disartria
 - 8.1.6. Prevenção de disartria
 - 8.1.6.1. Como pode ser evitado?
 - 8.1.6.2. Existe algum programa de prevenção?
 - 8.1.7. Neurologia em disartria
 - 8.1.7.1. As implicações neurológicas da disartria
 - 8.1.7.1.1. Nervos cranianos e produção da fala
 - 8.1.7.1.2. Os nervos cranianos envolvidos na coordenação fono-respiratória
 - 8.1.7.1.3. Integração motora do cérebro relacionada à fala
 - 8.1.8. Disartria X Apraxia
 - 8.1.8.1. Introdução à unidade
 - 8.1.8.2. Apraxia da fala
 - 8.1.8.2.1. Conceito de apraxia verbal
 - 8.1.8.2.2. Características de apraxia verbal
 - 8.1.8.3. A diferença entre disartria e apraxia verbal
 - 8.1.8.3.1. Tabela classificadora
 - 8.1.8.4. A diferença entre disartria e apraxia verbal
 - 8.1.8.4.1. Existe alguma ligação entre os dois transtornos?
 - 8.1.8.4.2. Semelhanças entre ambos transtornos
 - 8.1.9. Disartria e dislalias
 - 8.1.9.1. O que são dislalias? (breve revisão)
 - 8.1.9.2. A diferença entre disartria e apraxia verbal
 - 8.1.9.3. Semelhanças entre ambos transtornos
 - 8.1.10. Afasia e disartria
 - 8.1.10.1. O que é afasia? (pequeno significado)
 - 8.1.10.2. A diferença entre disartria e afasia infantil
 - 8.1.10.3. Semelhanças entre disartria e afasia infantil

- 8.2. Características gerais da disartria
 - 8.2.1. Conceptualização
 - 8.2.1.1. Conceito de disartria
 - 8.2.1.2. Sintomatologia das disartrias
 - 8.2.2. Características gerais das disartrias
 - 8.2.3. As disartrias são classificadas de acordo com o local da lesão causada.
 - 8.2.3.1. Disartria devido a transtornos dos neurônios motores superiores
 - 8.2.3.1.1. Características da fala
 - 8.2.3.1.2. Disartria devido a transtornos dos neurônios motores inferior
 - 8.2.3.1.2.1. Características da fala
 - 8.2.3.1.3. Disartria devido a transtornos cerebelares
 - 8.2.3.1.3.1. Características da fala
 - 8.2.3.1.4. Disartria devido a transtornos extrapiramidal
 - 8.2.3.1.4.1. Características da fala
 - 8.2.3.1.5. Disartria devido a transtornos 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. Disartria espástica
 - 8.2.4.1.1. Características da fala
 - 8.2.4.2. Disartria flácida
 - 8.2.4.2.1. Características da fala
 - 8.2.4.3. Disartria atáxica
 - 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. Disartria mista
 - 8.2.4.5.1. Características da fala
 - 8.2.4.6. Disartria espástica
 - 8.2.4.6.1. Características da fala
 - 8.2.5. Classificação de acordo com o tipo articulatório
 - 8.2.5.1. Disartria generalizada
 - 8.2.5.2. Estado disártrico
 - 8.2.5.3. Restos disártricos
 - 8.2.6. Etiologia da disartria da criança e do adolescente
 - 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 das disartrias na criança e no adolescente
 - 8.2.7.1. Prevalência atual da disartria
 - 8.2.7.2. Mudanças na prevalência ao longo dos anos
 - 8.2.8. Características da linguagem nas disartrias
 - 8.2.8.1. Existem dificuldades na linguagem em crianças com disartrias?
 - 8.2.8.2. Características das alterações
 - 8.2.9. Características da fala nas disartrias
 - 8.2.9.1. Existem alterações na produção da linguagem em crianças com disartrias?
 - 8.2.9.2. Características das alterações
 - 8.2.10. Semiologia das disartrias
 - 8.2.10.1. Como detectar a disartria?
 - 8.2.10.2. Sinais e sintomas relevantes de disartria
- 8.3. Classificação das disartrias
 - 8.3.1. Outros transtornos em crianças com disartria
 - 8.3.1.1. Alterações motoras
 - 8.3.1.2. Distúrbios psicológicos
 - 8.3.1.3. Alterações 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. A disartria na paralisia cerebral infantil
 - 8.3.2.2.1. Consequências da disartria na lesão cerebral adquirida
 - 8.3.2.3. A 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 à lesão cerebral adquirida
 - 8.3.3.2.1. Consequências da disartria na lesão cerebral adquirida
- 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 na lesão cerebral adquirida
- 8.3.5. Lesão cerebral adquirida infantil
 - 8.3.5.1. Conceito de lesão cerebral adquirida infantil
 - 8.3.5.2. A disartria na lesão cerebral adquirida infantil
 - 8.3.5.2.1. Consequências da disartria na lesão cerebral adquirida
- 8.3.6. Consequências psicológicas em crianças com disartria
 - 8.3.6.1. Como a disartria afeta o desenvolvimento psicológico de uma criança?
 - 8.3.6.2. Aspectos psicológicos afetados
- 8.3.7. Consequências sociais em crianças com disartria
 - 8.3.7.1. Isso afeta o desenvolvimento social das crianças com disartria?
- 8.3.8. Implicações para as interações comunicativas em crianças com disartria
 - 8.3.8.1. Como a disartria afeta a comunicação?
 - 8.3.8.2. Aspectos comunicativos afetados
- 8.3.9. Consequências sociais em crianças com disartria
 - 8.3.9.1. Como a disartria afeta as relações sociais?
- 8.3.10. Consequências econômicas
 - 8.3.10.1. A intervenção profissional e o custo financeiro para a família
- 8.4. Outras classificações das disartrias na infância e na adolescência
 - 8.4.1. Avaliação da fala e sua importância em crianças com disartria
 - 8.4.1.1. Por que os casos de disartria devem ser avaliados pelo fonoaudiólogo?
 - 8.4.1.2. Para que os casos de disartria devem ser avaliados pelo fonoaudiólogo?
 - 8.4.2. Avaliação clínica fonoaudiológica
 - 8.4.3. Processo de avaliação e diagnóstico
 - 8.4.3.1. História clínica
 - 8.4.3.2. Análise documental
 - 8.4.3.3. Entrevista a familiares
 - 8.4.4. Exploração direta
 - 8.4.4.1. Exame neurofisiológico
 - 8.4.4.2. Exame do nervo 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 hipoglosso
 - 8.4.4.5.2. Exame do nervo acessório
 - 8.4.5. Exame perceptiva
 - 8.4.5.1. Exame da respiração
 - 8.4.5.2. Ressonância
 - 8.4.5.3. Controle motor oral
 - 8.4.5.4. Articulação
 - 8.4.6. Outros aspectos a serem avaliados
 - 8.4.6.1. Inteligibilidade
 - 8.4.6.2. Fala automática
 - 8.4.6.3. Leitura
 - 8.4.6.4. Prosódia
 - 8.4.6.5. Exame da inteligibilidade/severidade
 - 8.4.7. Avaliação da criança com disartria no contexto familiar
 - 8.4.7.1. Pessoas a entrevistar para avaliação do contexto familiar
 - 8.4.7.2. Aspectos relevantes na entrevista
 - 8.4.7.2.1. Algumas perguntas importantes a serem feitas na entrevista familiar
 - 8.4.7.3. Importância da avaliação no contexto familiar
 - 8.4.8. Avaliação da criança com disartria no contexto escolar
 - 8.4.8.1. Profissionais a serem entrevistados no contexto escolar
 - 8.4.8.1.1. O orientador
 - 8.4.8.1.2. Professor de audição e linguagem
 - 8.4.8.1.3. O orientador na escola
 - 8.4.8.2. A importância da avaliação escolar em crianças com disartria

- 8.4.9. Avaliação de crianças com disartria 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. Diagnóstico diferencial
 - 8.4.10.1. Como fazer o diagnóstico diferencial em crianças com disartria?
 - 8.4.10.2. Considerações ao estabelecer o diagnóstico diferencial
- 8.5. Características das disartrias
 - 8.5.1. A importância da Intervenção na disartria infantil
 - 8.5.1.1. Consequências para crianças afetadas por disartria
 - 8.5.1.2. Desenvolvimento da disartria através da intervenção
 - 8.5.2. Objetivos da intervenção em 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 serem tomados durante a intervenção
 - 8.5.4.1. Chegar a um acordo sobre o modelo de intervenção
 - 8.5.4.2. Estabelecer a sequência e o tempo da intervenção
 - 8.5.5. A criança como assunto principal durante a intervenção
 - 8.5.5.1. Apoios da intervenção nas habilidades da criança
 - 8.5.6. Considerações gerais na intervenção
 - 8.5.6.1. A importância da implicação da motivação na intervenção
 - 8.5.6.2. Afetividade durante a intervenção
 - 8.5.7. Proposta de atividades para intervenção em fonoaudiologia
 - 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 à intervenção
 - 8.5.9.1. Como estes sistemas podem ajudar na intervenção com crianças com disartria?
 - 8.5.9.2. Escolha do tipo de sistema: aumentativo ou alternativo?
 - 8.5.9.3. Ambientes em que seu uso será estabelecido
 - 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 das disartrias
 - 8.6.1. Intervenção da fonoaudiologia em disartrias
 - 8.6.1.1. A importância da intervenção fonoaudiológica nas disartrias na criança e no adolescente
 - 8.6.1.2. Em que consiste a terapia da fala para a disartria?
 - 8.6.1.3. Objetivos de intervenção do fonoaudiólogo
 - 8.6.1.3.1. Objetivos gerais sobre de intervenção de fonoaudiologia
 - 8.6.1.3.2. Objetivos específicos sobre de intervenção de fonoaudiologia
 - 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 terapia de deglutição?
 - 8.6.2.3. Importância da fonoaudiologia
 - 8.6.3. Terapia postural e corporal em disartria
 - 8.6.3.1. Dificuldades de postura corporal em casos de disartria
 - 8.6.3.2. O que é terapia postural e corporal?
 - 8.6.3.3. Importância da fonoaudiologia
 - 8.6.4. Terapia orofacial em disartria
 - 8.6.4.1. Dificuldades orofaciais em casos de disartria
 - 8.6.4.2. O que é terapia orofacial?
 - 8.6.4.3. Importância da fonoaudiologia
 - 8.6.5. Terapia respiratória e coordenação fono-respiratória em disartria
 - 8.6.5.1. Dificuldades em coordenação fono-respiratória em casos de disartria
 - 8.6.5.2. Em que consiste a terapia?
 - 8.6.5.3. Importância da fonoaudiologia

- 8.6.6. Terapia para a articulação em disartria
 - 8.6.6.1. Dificuldades na articulação-respiratória em casos de disartria
 - 8.6.6.2. Em que consiste a terapia?
 - 8.6.6.3. Importância da fonoaudiologia
- 8.6.7. Terapia orofacial em disartria
 - 8.6.7.1. Dificuldades na articulação-respiratória em casos de disartria
 - 8.6.7.2. Em que consiste a terapia?
 - 8.6.7.3. Importância da fonoaudiologia
- 8.6.8. Terapia ressonância em disartria
 - 8.6.8.1. Dificuldades na ressonância em casos de disartria
 - 8.6.8.2. Em que consiste a terapia?
 - 8.6.8.3. Importância da fonoaudiologia
- 8.6.9. Terapia vocal em disartria
 - 8.6.9.1. Dificuldades na voz em casos de disartria
 - 8.6.9.2. Em que consiste a terapia?
 - 8.6.9.3. Importância da fonoaudiologia
- 8.6.10. Prosódia e terapia de fluência
 - 8.6.10.1. Dificuldades em prosódia e na fluência em casos de disartria
 - 8.6.10.2. Em que consiste a terapia?
 - 8.6.10.3. Importância da fonoaudiologia
- 8.7. Exame de fonoaudiologia nas disartrias
 - 8.7.1. Introdução
 - 8.7.1.1. Importância do desenvolvimento de um programa de intervenção em fonoaudiologia para uma criança com disartria
 - 8.7.2. Considerações iniciais no desenvolvimento de um programa de intervenção fonoaudiológico
 - 8.7.2.1. Características das crianças com disartria
 - 8.7.3. Decisões para o planejamento da intervenção fonoaudiológica
 - 8.7.3.1. Método de intervenção a ser realizado
 - 8.7.3.2. Consenso sobre a sequência das sessões de intervenção: aspectos a serem levados em conta
 - 8.7.3.2.1. A idade cronológica
 - 8.7.3.2.2. As atividades extracurriculares da criança
 - 8.7.3.2.3. Horários
 - 8.7.3.3. Estabelecer as linhas de intervenção
 - 8.7.4. Objetivos sobre o programa de intervenção de fonoaudiologia em casos de disartria
 - 8.7.4.1. Objetivos gerais sobre de intervenção de fonoaudiologia
 - 8.7.4.2. Objetivos específicos sobre de intervenção de fonoaudiologia
 - 8.7.5. Áreas de intervenção da fonoaudiologia em disartrias 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 intervenção em fonoaudiologia
 - 8.7.6.1. Proposta de materiais no mercado para uso em intervenções de fonoaudiologia com uma visão geral do material e seus usos
 - 8.7.6.2. Imagens dos materiais propostos acima
- 8.7.7. Recursos tecnológicos e materiais didáticos para intervenção em fonoaudiologia
 - 8.7.7.1. Programas software para a 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-fonoaudiológicos
 - 8.7.8.2. Escolhendo o método de intervenção apropriado para o caso
- 8.7.9. Técnicas de intervenção da fonoaudiologia e atividades propostas
 - 8.7.9.1 Respiração
 - 8.7.9.1.1. Propostas de atividades
 - 8.7.9.2. Fonação
 - 8.7.9.2.1. Propostas de atividades
 - 8.7.9.3. Articulação
 - 8.7.9.3.1. Propostas de atividades

- 8.7.9.4. Ressonância
 - 8.7.9.4.1. Propostas de atividades
- 8.7.9.5. Taxa de fala
 - 8.7.9.5.1. Propostas de atividades
- 8.7.9.6. Sotaque e entonação
 - 8.7.9.6.1. Propostas de atividades
- 8.7.10. Sistemas de comunicação alternativa e/ou aumentativa como método de intervenção em casos de disartria
 - 8.7.10.1. O que são os SAAC?
 - 8.7.10.2. Como os SAAC podem ajudar na intervenção com crianças com disartria?
 - 8.7.10.3. Como dos SAAC podem ajudar na comunicar os crianças com disartria?
 - 8.7.10.4. Escolhendo 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 usar os sistemas de comunicação em diferentes ambientes de desenvolvimento infantil
- 8.8. Intervenção de fonoaudiologia nas disartrias
 - 8.8.1. Introdução à unidade de desenvolvimento infantil com disartria
 - 8.8.2. As consequências da criança com disartria no contexto familiar
 - 8.8.2.1. Como as crianças são afetadas pelas dificuldades no ambiente doméstico?
 - 8.8.3. Dificuldades de comunicação no lar da criança com disartria
 - 8.8.3.1. Que barreiras você encontra no ambiente doméstico?
 - 8.8.4. A importância da intervenção profissional no ambiente familiar e o modelo de intervenção centrado na família
 - 8.8.4.1. A importância da família no desenvolvimento infantil da criança com disartria
 - 8.8.4.2. Como proporcionar uma intervenção centrada na família para crianças com disartria?
 - 8.8.5. Integração familiar em terapia da fala e intervenção escolar para crianças com disartria
 - 8.8.5.1. Aspectos a considerar 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 profissionais de Educação e benefícios
 - 8.8.7. Conselhos para o ambiente familiar
 - 8.8.7.1. Dicas para facilitar a comunicação oral em crianças disartícas
 - 8.8.7.2. Diretrizes para o relacionamento familiar com a criança com disartria
 - 8.8.8. Apoio psicológico à família
 - 8.8.8.1. Implicações psicológicas para famílias de crianças com disartria
 - 8.8.8.2. Por que fornecer apoio psicológico?
 - 8.8.9. A família como meio de generalização da aprendizagem
 - 8.8.9.1. A importância da família na generalização das aprendizagens
 - 8.8.9.2. Como a família pode apoiar o aprendizado 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 exercício para intervenção em fonoaudiologia em disartrias
 - 8.9.1. Introdução à unidade
 - 8.9.1.1. O período de escolarização infantil em relação à prevalência da disartria na infância e na adolescência
 - 8.9.2. A importância do envolvimento da escola durante o período de intervenção
 - 8.9.2.1. A escola como um meio de desenvolvimento para a criança com disartria
 - 8.9.2.2. A influência do meio escolar no desenvolvimento infantil
 - 8.9.3. Apoio escolar: quem apóia a criança na escola e como?
 - 8.9.3.1. O Professor de Audição e Linguagem
 - 8.9.3.2. O orientador
 - 8.9.4. Coordenação de profissionais de reabilitação com profissionais de educação
 - 8.9.4.1. Com quem coordenar?
 - 8.9.4.2. Passos para a coordenação
 - 8.9.5. Consequências na sala de sala da criança com disartria
 - 8.9.5.1. Consequências psicológicas em crianças com disartria
 - 8.9.5.2. Comunicação com colegas de classe

- 8.9.6. Intervenção de acordo com as necessidades dos alunos
 - 8.9.6.1. Importância de levar em conta as necessidades dos alunos com disartria
 - 8.9.6.2. Como estabelecer as necessidades do aluno?
 - 8.9.6.3. Responsável pelo desenvolvimento das necessidades do aluno
- 8.9.7. Orientações
 - 8.9.7.1. Diretrizes para a escola de intervenção com a criança com disartria
- 8.9.8. Objetivos do centro de educação
 - 8.9.8.1. Objetivos gerais de intervenção escolar
 - 8.9.8.2. Estratégias para alcançar os objetivos
- 8.9.9. Métodos de intervenção em sala de aula de estratégias para promover a integração da criança
- 8.9.10. O uso dos SAAC na sala de aula para promover a comunicação
 - 8.9.10.1. Como os SAAC podem ajudar na sala de aula com o aluno com disartria?
- 8.10. Anexos
 - 8.10.1. Diretrizes para a disartria
 - 8.10.1.1. Guia de gestão da disartria: diretrizes para pessoas com problemas de fala
 - 8.10.1.2. Guia para o cuidado educacional de alunos com transtornos de linguagem oral e escrita
 - 8.10.2. Tabela 1. Dimensões utilizadas no estudo sobre disartria da Clínica Mayo
 - 8.10.3. Tabela 2. Classificação das disartrias com base nas dimensões utilizadas na Clínica Mayo
 - 8.10.4. Exemplo de entrevista para avaliação clínica da fala
 - 8.10.5. Texto para a avaliação da leitura: "El abuelo"
 - 8.10.6. Sites para obter informações gerais sobre disartria
 - 8.10.6.1. Mayo Clinic do site
 - 8.10.6.2. Espaço de fonoaudiologia
 - 8.10.6.2.1. Link do site
 - 8.10.6.4. American Speech-Language Hearing Association
 - 8.10.6.4.1. Link do site
 - 8.10.7. Revistas de informação sobre disartria
 - 8.10.7.1. Revista de fonoaudiologia, foniatria e audiolgia Elsselvier
 - 8.10.7.1.1. Link do site
 - 8.10.7.2. Revista CEFAC
 - 8.10.7.2.1. Link do site
 - 8.10.7.3. Revista da Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia
 - 8.10.7.3.1. Link do site
 - 8.10.8. Tabela 4. Tabela comparativa de diagnósticos diferenciais de disartria, apraxia verbal e desordem fonológica grave
 - 8.10.9. Tabela 5. Tabela comparativa: Sintomas de acordo com o tipo de disartria
 - 8.10.10. Vídeos informativos sobre a disartria
 - 8.10.10.1. Link de vídeo com informações sobre disartria

Módulo 9. Entendendo a deficiência auditiva

- 9.1. O sistema auditivo: as bases anatômicas e funcionais
 - 9.1.1. Introdução à unidade
 - 9.1.1.1. Considerações preliminares
 - 9.1.1.2. Conceito de som
 - 9.1.1.3. Conceito de barulho
 - 9.1.1.4. Conceito de onda sonora
 - 9.1.2. O ouvido externo
 - 9.1.2.1. Conceito e função do ouvido externo
 - 9.1.2.2. Partes do ouvido externo
 - 9.1.3. O ouvido médio
 - 9.1.3.1. Conceito e função do ouvido externo
 - 9.1.3.2. Partes do ouvido externo
 - 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 sem alteração
- 9.2. Perda auditiva
 - 9.2.1. Perda auditiva
 - 9.2.1.1. Conceito de hipoacusia
 - 9.2.1.2. Sintomas de perda auditiva

- 9.2.2. O sistema auditivo: as bases anatômicas e funcionais
 - 9.2.2.1. Perda auditiva por transmissão ou condução
 - 9.2.2.2. Perda auditiva perceptível ou neurossensorial
- 9.2.3. Classificação da perda auditiva de acordo com o grau de perda auditiva
 - 9.2.3.1. Perda auditiva leve
 - 9.2.3.2. Hipoacusia média
 - 9.2.3.3. Hipoacusia severa
 - 9.2.3.4. Hipoacusia profunda
- 9.2.4. Classificação da perda auditiva de acordo com a idade de início
 - 9.2.4.1. Hipoacusia pré-locutiva
 - 9.2.4.2. Hipoacusia perlocutiva
 - 9.2.4.3. Hipoacusia pós-locutiva
- 9.2.5. Classificação da perda auditiva de acordo com sua etiologia
 - 9.2.5.1. Hipoacusias acidentais
 - 9.2.5.2. Hipoacusias devido ao uso de substâncias ototóxicas
 - 9.2.5.3. Hipoacusias de origem genética
 - 9.2.5.4. Outras possíveis causas
- 9.2.6. Fatores de risco de perda de audição
 - 9.2.6.1. Envelhecimento
 - 9.2.6.2. Barulhos fortes
 - 9.2.6.3. Fator hereditário
 - 9.2.6.4. Esportes recreativos
 - 9.2.6.5. Outros
- 9.2.7. Prevalência de perda auditiva
 - 9.2.7.1. Considerações preliminares
 - 9.2.7.3. Prevalência da perda auditiva no resto do mundo
- 9.2.8. Comorbidade da perda auditiva
 - 9.2.8.1. Comorbidade nas hipoacusias
 - 9.2.8.2. Transtornos associados
- 9.2.9. Comparação da intensidade dos sons mais frequentes
 - 9.2.9.1. Níveis sonoros de barulhos frequentes
- 9.2.10. Prevenção auditiva
 - 9.2.10.1. Considerações preliminares
 - 9.2.10.2. Importância da prevenção
 - 9.2.10.3. Métodos preventivos para o cuidado da audição
- 9.3. Audiologia e audiometria
- 9.4. Aparelhos auditivos
 - 9.4.1. Considerações preliminares
 - 9.4.2. História dos aparelhos auditivos
 - 9.4.3. O que são aparelhos auditivos?
 - 9.4.3.1. Conceito de aparelho auditivo
 - 9.4.3.2. Como funciona um aparelho auditivo
 - 9.4.3.3. Descrição do aparelho
 - 9.4.4. Adaptação de aparelhos auditivos e requisitos de adaptação
 - 9.4.4.1. Considerações preliminares
 - 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 o uso de um aparelho auditivo
 - 9.4.5.1. Considerações preliminares
 - 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 a o sucesso da adaptação de aparelhos auditivos
 - 9.4.6.2. Fatores que influenciam o fracasso da adaptação de aparelhos auditivos
 - 9.4.7. Análise das evidências sobre a eficácia, segurança e aspectos éticos dos aparelhos auditivos
 - 9.4.7.1. A eficácia do aparelho auditivo
 - 9.4.7.2. A segurança do aparelho auditivo
 - 9.4.7.3. Aspectos éticos dos aparelhos auditivos
 - 9.4.8. Indicações e contra-indicações de aparelhos auditivos
 - 9.4.8.1. Considerações preliminares
 - 9.4.8.2. Indicações de aparelhos auditivos
 - 9.4.8.3. Contra-indicações para 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. Conceito de implante coclear
 - 9.5.3.2. Como funciona um implante coclear
 - 9.5.3.3. Descrição do aparelho
 - 9.5.4. Requisitos para adaptação de implante coclear
 - 9.5.4.1. Considerações preliminares
 - 9.5.4.2. Requisitos físicos a serem atendidos pelo usuário
 - 9.5.4.3. Requisitos psicológicas a serem atendidos pelo paciente
 - 9.5.5. Implantação de implante coclear
 - 9.5.5.1. Cirurgia
 - 9.5.5.2. Programação de implantes
 - 9.5.5.3. Profissionais envolvidos em cirurgia e programação de implantes
 - 9.5.6. Quando não é aconselhável um implante coclear
 - 9.5.6.1. Considerações preliminares
 - 9.5.6.2. Aspectos que influenciam a decisão final do profissional
 - 9.5.7. O sucesso e o fracasso do implante coclear
 - 9.5.7.1. Fatores que influenciam a o sucesso da adaptação do implante coclear
 - 9.5.7.2. Fatores que influenciam em o fracasso da adaptação do implante coclear
 - 9.5.8. Análise das evidências sobre a eficácia, segurança e aspectos éticos do implante coclear
 - 9.5.8.1. A eficácia do implante coclear
 - 9.5.8.2. A segurança do implante coclear
 - 9.5.9. Indicações e contra-indicação do implante coclear
 - 9.5.9.1. Considerações preliminares
 - 9.5.9.2. Indicações do implante coclear
 - 9.5.9.3. Contraindicações da implantação coclear
 - 9.5.10. Conclusões finais
- 9.6. Ferramentas de avaliação da fonoaudiologia para deficiência auditiva
 - 9.6.1. Introdução à unidade
 - 9.6.2. Aspectos a considerar 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. Detecção de som Que sons você ouve?
 - 9.6.2.5.3. Identificação e reconhecimento de sons ambientais e da linguagem
 - 9.6.3. Audiometria e o audiograma
 - 9.6.3.1. Considerações preliminares
 - 9.6.3.2. 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 auditiva
 - 9.6.4.3. Momento do início da perda auditiva
 - 9.6.4.4. Existência de patologias associadas
 - 9.6.4.5. Modo de comunicação
 - 9.6.4.6. Uso ou ausência de aparelhos auditivos
 - 9.6.4.6.1. Data de colocação
 - 9.6.4.6.2. Outros aspectos
 - 9.6.5. Segunda parte da avaliação: Otorrinolaringologista e protético
 - 9.6.5.1. Considerações preliminares
 - 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 do próteses

- 9.6.6. Segunda parte da avaliação: Testes/exames padronizados
 - 9.6.6.1. Considerações preliminares
 - 9.6.6.2. Audiometria verbal
 - 9.6.6.2.1. Teste de Ling
 - 9.6.6.2.2. Teste do nome
 - 9.6.6.2.3. Teste de Percepção Precoce da fala (ESP)
 - 9.6.6.2.4. Teste das características distintivas
 - 9.6.6.2.5. Teste de identificação de vogais
 - 9.6.6.2.6. Teste de identificação de consoantes
 - 9.6.6.2.7. Teste de reconhecimento de monossílabos
 - 9.6.6.2.8. Teste de reconhecimento de bissílabos
 - 9.6.6.2.9. Teste de reconhecimento de frases
 - 9.6.6.2.9.1. Teste de frases de escolha aberta com ajuda
 - 9.6.6.2.9.2. Teste de frases de escolha aberta sem ajuda
 - 9.6.6.3. Teste/exames de língua oral
 - 9.6.6.3.1. Escala Reynell de Desenvolvimento de linguagem
 - 9.6.6.3.2. ITPA
 - 9.6.6.3.3. Registro fonológico induzido de Monfort
 - 9.6.6.3.4. MacArthur
 - 9.6.6.3.5. Teste dos conceitos básicos de Boehm
- 9.6.7. Elementos a serem incluídos em um relatório de fonoaudiologia sobre deficiência auditiva
 - 9.6.7.1. Considerações preliminares
 - 9.6.7.2. Elementos importantes e básicos
 - 9.6.7.3. Importância do relatório da fonoaudiologia na reabilitação auditiva
- 9.6.8. Avaliação da criança com disartria no contexto escolar
 - 9.6.8.1. Profissionais com os que se entrevistar
 - 9.6.8.1.1. Orientador
 - 9.6.8.1.2. Professores
 - 9.6.8.1.3. Professor de audição e linguagem
 - 9.6.8.1.4. Outros
- 9.6.9. Detecção precoce
 - 9.6.9.1. Considerações preliminares
 - 9.6.9.2. A importância do diagnóstico precoce
 - 9.6.9.3. Por que uma avaliação da fonoaudiologia é mais eficaz quando a criança é mais jovem?
- 9.6.10. Conclusões finais
- 9.7. O papel do fonoaudiólogo na intervenção da perda auditiva
 - 9.7.1. Introdução à unidade
 - 9.7.1.1. Abordagens metodológicas, como classificado por Perier (1987)
 - 9.7.1.2. Métodos orais monolíngues
 - 9.7.1.3. Métodos bilíngues
 - 9.7.1.4. Métodos mistos
 - 9.7.2. Há diferenças entre a reabilitação após a colocação de um aparelho auditivo ou um implante coclear?
 - 9.7.3. Intervenção pós-implantação em crianças em pré-locução
 - 9.7.4. Intervenção pós-implantação em crianças em pós-locução
 - 9.7.4.1. Introdução à unidade
 - 9.7.4.2. Fases da reabilitação auditiva
 - 9.7.4.2.1. Fase de detecção 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 detecção
 - 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. Papel da família no processo de reabilitação
 - 9.7.6.1. Orientações para as famílias
 - 9.7.6.2. É aconselhável que os pais estejam presentes nas sessões?

- 9.7.7. A importância de uma equipe interdisciplinar durante a intervenção
 - 9.7.7.1. Considerações preliminares
 - 9.7.7.2. A importância da equipe interdisciplinar
 - 9.7.7.3. Profissionais envolvidos na reabilitação
- 9.7.8. Estratégias para o ambiente escolar
 - 9.7.8.1. Considerações preliminares
 - 9.7.8.2. Estratégias comunicativas
 - 9.7.8.3. Estratégias metodológicas
 - 9.7.8.4. Estratégias para a adaptação de textos
- 9.7.9. Materiais e recursos adaptados para a intervenção de fonoaudiologia em audição
 - 9.7.9.1. Materiais úteis produzidos internamente
 - 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 comunicação bimodal?
 - 9.8.2.1. Conceito
 - 9.8.2.2. Funções
 - 9.8.3. Elementos da comunicação bimodal
 - 9.8.3.1. Considerações preliminares
 - 9.8.3.2. Elementos da comunicação bimodal
 - 9.8.3.2.1. Gestos pantomímicos
 - 9.8.3.2.2. Elementos da linguagem dos sinais
 - 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 do uso da comunicação bimodal
 - 9.8.4.1. Considerações preliminares
 - 9.8.4.2. Vantagens da comunicação bimodal
 - 9.8.4.2.1. Com relação à palavra na recepção
 - 9.8.4.2.2. Com relação à palavra em expressão
 - 9.8.4.3. Vantagens da comunicação bimodal em relação a outros sistemas aumentativos e alternativos de comunicação
 - 9.8.5. Quando devemos considerar o uso da comunicação bimodal?
 - 9.8.5.1. Considerações preliminares
 - 9.8.5.2. Fatores a serem levados 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 preliminares
 - 9.8.6.2. O efeito indireto
 - 9.8.6.3. O efeito direto
 - 9.8.7. Comunicação bimodal em diferentes áreas da linguagem
 - 9.8.7.1. Considerações preliminares
 - 9.8.7.2. Comunicação bimodal e compreensão
 - 9.8.7.3. Comunicação bimodal e expressão
 - 9.8.8. Formas de implementação em comunicação bimodal
 - 9.8.9. Programas voltados para a aprendizagem e implementação do sistema bimodal
 - 9.8.9.1. Considerações preliminares
 - 9.8.9.2. Introdução à comunicação bimodal apoiada pelas ferramentas de autoria CLIC e NeoBook
 - 9.8.9.3. Bimodal 2000
 - 9.8.10. Conclusões finais
- 9.9. A figura do intérprete de língua de sinais (ILSE)
 - 9.9.1. Introdução à unidade
 - 9.9.2. História da interpretação
 - 9.9.2.1. História da interpretação das línguas orais
 - 9.9.2.2. História da interpretação das línguas de sinais
 - 9.9.2.3. Interpretação de língua de sinais como profissão

- 9.9.3. O Intérprete de Língua de Sinais (ILSE)
 - 9.9.3.1. Conceito
 - 9.9.3.2. Perfil do profissional da língua de sinais
 - 9.9.3.2.1. Características pessoais
 - 9.9.3.2.2. Características intelectuais
 - 9.9.3.2.3. Características éticas
 - 9.9.3.2.4. Conhecimentos gerais
 - 9.9.3.3. A função indispensável do intérprete de língua de sinais
 - 9.9.3.4. Profissionalismo na interpretação
- 9.9.4. Métodos de interpretação
 - 9.9.4.1. Características da interpretação
 - 9.9.4.2. O propósito da interpretação
 - 9.9.4.3. Interpretar como interação comunicativa e cultural
 - 9.9.4.4. Tipos de interpretação
 - 9.9.4.4.1. Interpretação consecutiva
 - 9.9.4.4.2. Interpretação simultânea
 - 9.9.4.4.3. Interpretação em uma chamada telefônica
 - 9.9.4.4.4. Interpretação de textos escritos
- 9.9.5. Componentes do processo de interpretação
 - 9.9.5.1. Mensagem
 - 9.9.5.2. Percepção
 - 9.9.5.3. Sistemas de ligação
 - 9.9.5.4. Compreensão
 - 9.9.5.5. Interpretação
 - 9.9.5.6. Avaliação
 - 9.9.5.7. Recursos humanos envolvidos
- 9.9.6. Lista dos elementos do mecanismo de interpretação
 - 9.9.6.1. O modelo hipotético de interpretação simultânea de Moser
 - 9.9.6.2. Modelo do trabalho de interpretação do Colonomos
 - 9.9.6.3. Modelo do processo de interpretação do Cokely

- 9.9.7. Técnicas de interpretação
 - 9.9.7.1. Concentração e atenção
 - 9.9.7.2. Memória
 - 9.9.7.3. Tomando nota
 - 9.9.7.4. Fluência verbal e agilidade mental
 - 9.9.7.5. Recursos de construção de léxico
- 9.9.8. Campos de ação do ILSE
 - 9.9.8.1. Serviços em geral
 - 9.9.8.2. Serviços específicos
 - 9.9.8.4. Organização de serviços ILS em outros países europeus
- 9.9.10. Associações de Intérpretes de Língua de Sinais
 - 9.9.10.1. Associações ILS na Europa
 - 9.9.10.2. Associações de ILS em qualquer outro lugar do mundo

Módulo 10. Conhecimento psicológico de interesse no campo da fonoaudiologia

- 10.1. A psicologia em crianças e adolescentes
 - 10.1.1. Primeira aproximação à psicologia da criança e do adolescente
 - 10.1.1.1. O que o campo da psicologia da criança e do adolescente estuda?
 - 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 transtornos mentais na infância e adolescência
 - 10.1.2.1. Diferença entre sinal, sintoma e síndrome
 - 10.1.2.2. Definição de transtorno mental
 - 10.1.2.3. Classificação dos transtornos mentais: DSM-5 e CID-10
 - 10.1.2.4. Diferença entre problema psicológico ou dificuldade e transtorno mental
 - 10.1.2.5. Comorbidade
 - 10.1.2.6. Problemas comuns que são objeto de atenção psicológica
 - 10.1.3. Habilidades do profissional que trabalha com crianças e adolescentes
 - 10.1.3.1. Conhecimentos essenciais
 - 10.1.3.2. Características pessoais e habilidades do profissional
 - 10.1.3.3. Habilidades de comunicação
 - 10.1.3.4. O jogo em consulta

- 10.1.4. Principais procedimentos na avaliação psicológica e intervenção na infância e adolescência
 - 10.1.4.1. Tomada de decisões e busca de ajuda em crianças e adolescentes
 - 10.1.4.2. Entrevista
 - 10.1.4.3. Estabelecer hipóteses e ferramentas 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: aspectos chave
- 10.1.5. Benefícios de trabalhar com outras pessoas envolvidas com a criança
 - 10.1.5.1. Pais e mães
 - 10.1.5.2. Profissionais da educação
 - 10.1.5.3. O fonoaudiólogo
 - 10.1.5.4. O psicólogo/a
 - 10.1.5.5. Outros profissionais
- 10.1.6. O interesse da psicologia a partir do ponto de vista de um fonoaudiólogo
 - 10.1.6.1. Importância da prevenção
 - 10.1.6.2. A influência dos sintomas psicológicos na reabilitação da fonoaudiologia
 - 10.1.6.3. A relevância de saber como detectar possíveis sintomas psicológicos
 - 10.1.6.4. Encaminhamento para o profissional apropriado
- 10.2. Problemas de internalização: ansiedade
 - 10.2.1. Conceito de ansiedade
 - 10.2.2. Detecção: 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
 - 10.2.3. Fatores de risco de ansiedade
 - 10.2.3.1. Individualidades
 - 10.2.3.2. Contextuais
 - 10.2.4. Diferenças conceituais
 - 10.2.4.1. Ansiedade e estresse
 - 10.2.4.2. Ansiedade e medo
 - 10.2.4.3. Ansiedade e fobia
 - 10.2.5. Os medos na infância e adolescência
 - 10.2.5.1. Diferença entre medos de desenvolvimento e patológicos
 - 10.2.5.2. Medos evolutivos em bebês
 - 10.2.5.3. Medos evolutivos em etapa pré-escolar
 - 10.2.5.4. Medos evolutivos em na etapa escolar
 - 10.2.5.5. Os principais medos e preocupações na etapa da adolescência
 - 10.2.6. Alguns dos principais transtornos e problemas de ansiedade em crianças e jovens
 - 10.2.6.1. Recusa escolar
 - 10.2.6.1.1. Conceito
 - 10.2.6.1.2. Delimitação de conceitos: ansiedade escolar, rejeição escolar e 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 por 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. Fobias específicas
 - 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. Síndrome do 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. Transtornos 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. Transtorno 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 Transtornos por estresse 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 de ansiedade na reabilitação da fonoaudiologia
 - 10.2.7.1. Na reabilitação da articulação
 - 10.2.7.2. Na reabilitação da alfabetização
 - 10.2.7.3. Na reabilitação da voz
 - 10.2.7.4. Na reabilitação da disfemia
- 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 de depressão
 - 10.3.3.1. Individualidades
 - 10.3.3.2. Contextuais
 - 10.3.4. Evolução da sintomatologia depressiva ao longo do desenvolvimento
 - 10.3.4.1. Sintomas em crianças
 - 10.3.4.2. Sintomas em adolescentes
 - 10.3.4.3. Sintomas em adultos
 - 10.3.5. Alguns dos principais transtornos e problemas de depressão em crianças e adolescentes
 - 10.3.5.1. Transtorno depressivo 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. Transtorno depressivo 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. Transtorno disruptivo da desregulação do humor (TDDH)
 - 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 de depressão na reabilitação da fonoaudiologia
 - 10.3.6.1. Na reabilitação da articulação
 - 10.3.6.2. Na reabilitação da alfabetização
 - 10.3.6.3. Na reabilitação da voz
 - 10.3.6.4. Na reabilitação da disfemia
- 10.4. Problemas de externalização: Os principais comportamentos disruptivos e 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. A desobediência
 - 10.4.2.1.1. Conceito
 - 10.4.2.1.2. Manifestações
 - 10.4.2.2. A agressividade
 - 10.4.2.2.1. Conceito
 - 10.4.2.2.2. Manifestações
 - 10.4.2.2.3. Tipos de comportamentos agressivos
 - 10.4.3. Alguns dos principais transtornos de comportamento em crianças e adolescentes
 - 10.4.3.1. Transtorno opositivo desafiador
 - 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. Transtornos 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 suas manifestações
 - 10.4.4.2. Relação entre hiperatividade e comportamento disruptivo
 - 10.4.4.3. Evolução de comportamentos hiperativos e impulsivos ao longo do período de desenvolvimento
 - 10.4.4.4. Problemas associados à hiperatividade/impulsividade
 - 10.4.5. Os ciúmes
 - 10.4.5.1. Conceito
 - 10.4.5.2. Principais manifestações
 - 10.4.5.3. Possíveis causas
 - 10.4.6. Problemas de comportamento ao comer ou dormir
 - 10.4.6.1. Problemas de rotina ao dormir
 - 10.4.6.2. Problemas de rotina ao comer
 - 10.4.7. interferência da sintomatologia de comportamento na reabilitação da fonoaudiologia
 - 10.4.7.1. Na reabilitação da articulação
 - 10.4.7.2. Na reabilitação da alfabetização
 - 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 cerebrais envolvidas em processos de atenção e suas principais características
 - 10.5.3. Classificação da atenção
 - 10.5.4. Influência da atenção na Linguagem
 - 10.5.5. Influência do déficit de atenção na reabilitação da fonoaudiologia
 - 10.5.5.1. Na reabilitação da articulação
 - 10.5.5.2. Na reabilitação da alfabetização
 - 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 atenção
 - 10.5.6.1. Tarefas que promovem uma atenção constante
 - 10.5.6.2. Tarefas que promovem uma atenção seletiva
 - 10.5.6.3. Tarefas que promovem 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 nas funções executivas e suas 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. Planejamento 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 de funções executivas na linguagem
 - 10.6.5. Estratégias específicas para o treinamento de funções executivas
 - 10.6.5.1. Estratégias para promover a fluência verbal
 - 10.6.5.2. Estratégias para promover a flexibilidade cognitiva
 - 10.6.5.3. Estratégias que favorecem o planejamento e a 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 incentivam o raciocínio e o pensamento abstrato
 - 10.6.6. A importância de uma intervenção coordenada com outros profissionais
- 10.7. Habilidades sociais I: conceitos relacionados
 - 10.7.1. As habilidades sociais
 - 10.7.1.1. Conceito
 - 10.7.1.2. A importância das Habilidades sociais
 - 10.7.1.3. Os diferentes componentes das habilidades sociais
 - 10.7.1.4. As dimensões das habilidades sociais
 - 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 de comunicação verbal
 - 10.7.2.3.2. Características da comunicação não-verbal e seus componentes
 - 10.7.3. Os estilos comunicativos
 - 10.7.3.1. Estilo inibido
 - 10.7.3.2. Estilo agressivo
 - 10.7.3.3. Estilo assertivo
 - 10.7.3.4. Benefícios de um estilo de comunicação assertivo
 - 10.7.4. Estilo educacional parental
 - 10.7.4.1. Conceito
 - 10.7.4.2. Estilo educacional permissivo indulgente
 - 10.7.4.3. Estilo permissivo negligente
 - 10.7.4.4. Estilo educacional autoritário
 - 10.7.4.5. Estilos educacional parental
 - 10.7.4.6. Consequências de diferentes estilos educacionais em crianças e adolescentes
 - 10.7.5. Inteligência Emocional
 - 10.7.5.1. Inteligência emocional intrapessoal e interpessoal
 - 10.7.5.2. As emoções básicas
 - 10.7.5.3. A importância de reconhecer as emoções em si mesmo e nos outros
 - 10.7.5.4. Regulação emocional
 - 10.7.5.5. Estratégias para promover uma regulação emocional adequada
 - 10.7.6. Autoestima
 - 10.7.6.1. Conceito de autoestima
 - 10.7.6.2. Diferença entre autoconceito e autoestima
 - 10.7.6.3. Características do déficit de autoestima
 - 10.7.6.4. Fatores associados aos déficits de autoestima
 - 10.7.6.5. Estratégias para promover a autoestima

- 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 promover a empatia
 - 10.7.7.6. Estratégias para trabalhar a teoria da mente
- 10.8. Habilidades sociais II: orientações específicas para lidar com diferentes situações
 - 10.8.1. Intenção comunicativa
 - 10.8.1.1. Fatores a considerar ao iniciar uma conversa
 - 10.8.1.2. Orientações específicas para iniciar uma conversa
 - 10.8.2. Entrar em uma conversa que já foi iniciada
 - 10.8.2.1. Orientações específicas para entrar em uma conversa iniciada
 - 10.8.3. Manutenção do diálogo
 - 10.8.3.1. Escuta ativa
 - 10.8.3.2. Orientações específicas para a manutenção de conversa
 - 10.8.4. Fechamento de conversa
 - 10.8.4.1. Dificuldades que encontramos para terminar uma conversa
 - 10.8.4.2. Estilo assertivo no encerramento de uma conversa
 - 10.8.4.3. Orientações específicas para o encerramento de conversas em diferentes circunstâncias
 - 10.8.5. Fazer petições
 - 10.8.5.1. Formas não-assertivas de fazer petições
 - 10.8.5.2. Diretrizes específicas para fazer petições assertivas
 - 10.8.6. Rejeição de petições
 - 10.8.6.1. Formas não-assertivas de rejeição de petições
 - 10.8.6.2. Orientações específicas para rejeição de petições assertivas
 - 10.8.7. Dar e receber elogios
 - 10.8.7.1. Orientações específicas para elogiar
 - 10.8.7.2. Orientações específicas para aceitar elogios de maneira assertiva
 - 10.8.8. Responder às críticas
 - 10.8.8.1. Formas não-assertivas de responder às críticas
 - 10.8.8.2. Orientações específicas para reagir de forma assertiva às críticas
 - 10.8.9. Pedir mudanças de comportamento
 - 10.8.9.1. Razões para pedir mudanças de comportamento
 - 10.8.9.2. Estratégias específicas para pedir 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 de forma assertiva com conflitos
- 10.9. Estratégias para mudança do comportamento em consulta e para aumentar a motivação das crianças mais novas na mesma.
 - 10.9.1. Quais são as técnicas de mudança de comportamento?
 - 10.9.2. Técnicas baseadas no condicionamento operante
 - 10.9.3. Técnicas para o início, desenvolvimento e generalização de comportamentos apropriados
 - 10.9.3.1. O reforço positivo
 - 10.9.3.2. Economia simbólica ou Token Economy
 - 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 da resposta e retirada de privilégios
 - 10.9.5. A punição
 - 10.9.5.1. Conceito
 - 10.9.5.2. Principais desvantagens
 - 10.9.5.3. Orientações para a aplicação de punição
 - 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. Orientações para promover a motivação em consulta

- 10.10. Fracasso escolar Hábitos e técnicas de estudo a partir de um ponto de vista fonoaudiológico e psicológico
 - 10.10.1. Conceito de fracasso escolar
 - 10.10.2. Causas do fracasso escolar
 - 10.10.3. Consequências do fracasso escolar para as crianças
 - 10.10.4. Fatores que influenciam o sucesso escolar
 - 10.10.5. Os aspectos que devemos cuidar para obter um bom desempenho
 - 10.10.5.1. O sonho
 - 10.10.5.2. A alimentação
 - 10.10.5.3. Atividade física
 - 10.10.6. O papel dos pais
 - 10.10.7. Algumas orientações e técnicas de estudo que podem ajudar crianças e adolescentes
 - 10.10.7.1. O ambiente de estudo
 - 10.10.7.2. A organização e planejamento do estudo
 - 10.10.7.3. O cálculo do tempo
 - 10.10.7.4. Técnicas de sublinhado
 - 10.10.7.5. Os esquemas
 - 10.10.7.6. Regras mnemônicas
 - 10.10.7.7. A revisão
 - 10.10.7.8. Os intervalos

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

- 11.1. Filogenia e embriologia laríngea
 - 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. Vias aéreas
- 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. Capacidade e volume pulmonar
 - 11.5.3. Sistema nervoso pulmonar
 - 11.5.4. Respiração em repouso X Respirando em fonação
- 11.6. Anatomia e fisiologia laríngea
 - 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 cordas 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 da Fonte e Filtro Linear e Não Linear
- 11.9. Teorias de produção da voz
 - 11.9.1. Revisão histórica
 - 11.9.2. A teoria mioelástica primitiva de Ewald
 - 11.9.3. A teoria neurocronaxica de Husson
 - 11.9.4. Teoria muco-ondulatória e teoria aerodinâmica completa
 - 11.9.5. Teoria Neuro-oscilatória
 - 11.9.6. Teoria da impedância oscilante
 - 11.9.7. Modelos de molas 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 vibratório
 - 11.10.5. Ajustes laríngeos para a fonação

Módulo 12. Exploração objetiva da voz

- 12.1. Exploração morfológica e funcional
 - 12.1.1. Laringoscopia indireta
 - 12.1.2. Nasofaringoscopia
 - 12.1.3. Telearingoscopia
 - 12.1.4. Estroboscopia
 - 12.1.5. Videoquimografia
- 12.2. Eletroglotografia
 - 12.2.1. Equipamento
 - 12.2.2. Utilização
 - 12.2.3. Parâmetros eletroglotográficos
 - 12.2.4. Interpretação de resultados
- 12.3. Medidas aerodinâmicas
 - 12.3.1. Equipamento
 - 12.3.2. Utilização
 - 12.3.3. Parâmetros aerodinâmicos
 - 12.3.4. Interpretação de resultados
- 12.4. Eletromiografia
 - 12.4.1. O que é EMG
 - 12.4.2. Patologias indicadas
 - 12.4.3. Procedimento
 - 12.4.4. Interpretação de resultados
- 12.5. Videoquimografia
 - 12.5.1. O que é VKG
 - 12.5.2. Interpretação de 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. Pitch
 - 12.7.3. Duração
 - 12.7.4. Qualidade
- 12.8. Análise acústica da voz
 - 12.8.1. Frequência fundamental
 - 12.8.2. Harmônicas
 - 12.8.3. Formantes
 - 12.8.4. Acústica da fala
 - 12.8.5. O Espectrograma
 - 12.8.6. Medidas de perturbação
 - 12.8.7. Medição de ruídos
 - 12.8.8. Equipamento/laboratório de voz
 - 12.8.9. Coleta de amostras
 - 12.8.10. Interpretação de resultados

Módulo 13. Avaliação funcional da voz

- 13.1. Avaliação perceptiva
 - 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. Fonetografia
 - 13.2.3. Tempos máximos de fonação
 - 13.2.4. Eficiência do velofaríngeo
 - 13.2.5. VHI

- 13.3. Histórico médico
 - 13.3.1. A importância do histórico clínico
 - 13.3.2. Características da entrevista inicial
 - 13.3.3. Itens do prontuário médico e implicações de voz
 - 13.3.4. Proposta de um Modelo de Anamnese para 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 voz/postura
 - 13.4.4. Avaliação da postura
- 13.5. Avaliação respiratória
 - 13.5.1. Função respiratória
 - 13.5.2. Relação respiração/voz
 - 13.5.3. Aspectos a serem avaliados
- 13.6. Avaliação do sistema estomatognático
 - 13.6.1. Sistema estomatognático
 - 13.6.2. Relação entre o sistema estomatognático e a produção de voz
 - 13.6.3. Avaliação
- 13.7. Avaliação da qualidade vocal
 - 13.7.1. Qualidade Vocal
 - 13.7.2. Voz de alta qualidade X Voz de baixa qualidade
 - 13.7.3. Avaliação da Qualidade Vocal em Profissionais de Voz
- 13.8. Software de avaliação da função vocal
 - 13.8.1. Introdução
 - 13.8.2. Software livre
 - 13.8.3. Software pago
- 13.9. Materiais para coleta de dados e avaliação da função vocal
 - 13.9.1. História clínica
 - 13.9.2. Texto de leitura para coleta de amostras de fala em espanhol
 - 13.9.3. Avaliação perceptual (após histórico médico 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 X Voz patológica

- 14.1. A voz normal e a voz patológica
 - 14.1.1. Eufonia X 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 de disfonia
 - 14.3.1. Primeiras manifestações
 - 14.3.2. Características acústicas
 - 14.3.3. Graus de gravidade
- 14.4. Disfonias funcionais
 - 14.4.1. Tipo I: Transtorno Isométrico Laríngeo
 - 14.4.2. Tipo II: Contração Glótica Lateral e Supraglótica
 - 14.4.3. Tipo III: Contração Supraglótica e Anteroposterior
 - 14.4.4. Tipo IV: Afonia/Disfonia de Conversão
 - 14.4.5. Disfonia de transição do adolescente
- 14.5. Disfonia psicogênica
 - 14.5.1. Definição
 - 14.5.2. Características do paciente
 - 14.5.3. Sinais de disfonia psicogênica e características de voz
 - 14.5.4. Formas clínicas
 - 14.5.5. Diagnóstico e tratamento da disfonia psicogênica
 - 14.5.6. Síntese

- 14.6. Disfonia de transição do adolescente
 - 14.6.1. Mudo vocal
 - 14.6.2. Conceito de disfonia de transição do adolescente
 - 14.6.3. Tratamento
 - 14.6.4. Síntese
- 14.7. Disfonias devido a lesões orgânicas congênitas
 - 14.7.1. Introdução
 - 14.7.2. Cisto epidermóide intracordal
 - 14.7.3. Sulcus vocalis
 - 14.7.4. Ponte mucosa
 - 14.7.5. Vergeture
 - 14.7.6. Micro-sinequias
 - 14.7.7. Laringomalácia
 - 14.7.8. Síntese
- 14.8. Disfonias orgânicas adquiridas
 - 14.8.1. Introdução
 - 14.8.2. Disfonia de origem neurológica
 - 14.8.2.1. Paralisia laríngea periférica
 - 14.8.2.2. Perturbações dos neurônios motores superiores
 - 14.8.2.3. Distúrbios extrapiramidais
 - 14.8.2.4. Desordens cerebelares
 - 14.8.2.5. Perturbações dos neurônios motores inferiores
 - 14.8.2.6. Outras alterações
 - 14.8.3. Disfonia orgânica de origem adquirida
 - 14.8.3.1. Traumática na origem
 - 14.8.3.2. Inflamatórias
 - 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. O edema de Reinke

- 14.9.5. hemorragia nas cordas vocais
- 14.9.6. Úlcera de contato ou granuloma
- 14.9.7. Cisto mucoso de retenção
- 14.9.8. Síntese

Módulo 15. Tratamentos médico-cirúrgicos para patologia vocal

- 15.1. Fonocirurgia
 - 15.1.1. Seção de nivelamento
 - 15.1.2. Cordotomias
 - 15.1.3. Técnicas de injeção
- 15.2. Cirurgia de laringe
 - 15.2.1. Tireoplastias
 - 15.2.2. Neurocirurgia laríngea
 - 15.2.3. Cirurgia em patologias malignas da laringe
- 15.3. Medicamento para disfonia
 - 15.3.1. Medicamentos para regular aspectos respiratórios
 - 15.3.2. Medicamentos para regular aspectos digestivos
 - 15.3.3. Medicamentos para regular o sistema nervoso não autônomo
 - 15.3.4. Tipos de medicamentos

Módulo 16. Fonoaudiologia para distúrbios de voz

- 16.1. A importância da equipe multidisciplinar na abordagem do tratamento
 - 16.1.1. Introdução
 - 16.1.2. Trabalho em equipe
 - 16.1.2.1. Características do trabalho multidisciplinar
 - 16.1.3. Trabalho multidisciplinar na abordagem da patologia vocal
- 16.2. Indicações e restrições de tratamento de fonoaudiologia
 - 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 de intervenção
 - 16.3.1. Os objetivos gerais de todo trabalho vocal
 - 16.3.2. Como atingir os objetivos gerais?

- 16.4. Condicionamento muscular
 - 16.4.1. A voz como uma atividade muscular
 - 16.4.2. Aspectos gerais do treinamento
 - 16.4.3. Princípios do treinamento
- 16.5. Condicionamento respiratório
 - 16.5.1. Justificativa para o trabalho respiratório em Terapia Vocal
 - 16.5.2. Metodologia
 - 16.5.3. Exercícios estáticos com posturas facilitadoras
 - 16.5.4. Semi-supino
 - 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. Justificativa 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. Justificativa do método
 - 16.9.3. Metodologia
- 16.10. Exercícios da função vocal
 - 16.10.1. Introdução
 - 16.10.2. Justificativa
 - 16.10.3. Metodologia



- 16.11. Fonação fluente
 - 16.11.1. Introdução
 - 16.11.2. Justificativa
 - 16.11.3. Metodologia
- 16.12. Lee Silverman LSVT
 - 16.12.1. Introdução
 - 16.12.2. Justificativa
 - 16.12.3. Metodologia
- 16.13. Terapia Fisiológica
 - 16.13.1. Justificativa
 - 16.13.2. Objetivos fisiológicos
 - 16.13.3. Treino
- 16.14. Exercícios do trato vocal semi-ocluído
 - 16.14.1. Introdução
 - 16.14.2. Justificativa
 - 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 Jones para os músculos supra-hioideos
 - 16.15.4.2. Técnica de osso hióide funcional
 - 16.15.4.3. Técnica funcional de língua e osso hióide
 - 16.15.4.4. Técnica funcional para a linguagem
 - 16.15.4.5. Técnica para fascículos maxilofaríngeos
- 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 criação do modelo
 - 16.17.2. Princípios *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 eufonia
 - 16.19.3. Objetivos do método
 - 16.19.4. Andaime Corporal-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 emocional
- 16.20. Corpo, voz e movimento
 - 16.20.1. Introdução e justificativa
 - 16.20.2. Técnicas que incorporam o movimento em seus programas
 - 16.20.3. Exemplos
- 16.21. Bandagens elásticas
 - 16.21.1. História
 - 16.21.2. Características do curativo
 - 16.21.3. Efeitos
 - 16.21.4. Contraindicações
 - 16.21.5. Técnicas
 - 16.21.5.1. Aplicações na voz
- 16.22. Eletroestimulação
 - 16.22.1. Introdução
 - 16.22.2. Justificativa
 - 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 dos lasers e sua interação com os tecidos
 - 16.23.5. Precauções de segurança e Contraindicações
 - 16.23.6. Uso de lasers na prevenção e tratamento de distúrbios de voz

Módulo 17. Tratamento Fonoaudiológico por patologia

- 17.1. Fonoaudiologia para disfonias funcionais
 - 17.1.1. Tipo I: Distúrbio Isométrico da Laringe
 - 17.1.2. Tipo II: Contração lateral glótica e supraglótica
 - 17.1.3. Tipo III: Contração supraglótica anteroposterior
 - 17.1.4. Tipo IV: Afonia/disfonia de conversão
 - 17.1.5. Disfonia psicogênica com cordas vocais curvadas
 - 17.1.6. Disfonia de transição do adolescente
- 17.2. Tratamento fonoaudiológico para disfonia de origem orgânica
 - 17.2.1. Tratamento fonoaudiológico para disfonia de origem orgânica congênita
 - 17.2.2. Tratamento fonoaudiológico para disfonia de origem orgânica adquirida
- 17.3. Tratamento fonoaudiológico para disfonia de origem orgânica funcional
 - 17.3.1. Nódulos
 - 17.3.2. Pólipos
 - 17.3.3. Cistos Mucosos
 - 17.3.4. Outros
- 17.4. Reabilitação pós-laringectomia
 - 17.4.1. Tipos de próteses
 - 17.4.2. A voz esofágica: Sopro, Som Esofágico, Sequência de Aprendizagem, Características da Voz Esofágica
 - 17.4.3. A voz traqueoesofágica
 - 17.4.4. A voz nos pacientes com próteses
- 17.5. Tratamento da voz na mudança de gênero
 - 17.5.1. Considerações iniciais
 - 17.5.2. Objetivos de masculinização da voz
 - 17.5.3. Objetivos da feminização da voz

- 17.5.4. Acomodação dos aspectos acústicos da voz: Corpo e Cobertura das Cordas Vocais, Frequência Fundamental, Ressonância e Timbre
- 17.5.5. Aspectos suprasegmentais do discurso

Módulo 18. Uso profissional da voz falada

- 18.1. Fatores de risco nos profissionais da voz
 - 18.1.1. Visão geral
 - 18.1.2. Docentes
 - 18.1.3. Atores
 - 18.1.4. Dublagem
 - 18.1.5. Radiodifusores
 - 18.1.6. Telefonistas
 - 18.1.7. Plano de medidas higiênicas para o cuidado vocal
- 18.2. Bases e objetivos do treinamento vocal
 - 18.2.1. Bases fisiológicas da voz falada
 - 18.2.2. Objetivos do treinamento vocal para 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. Marco teórico
 - 18.5.2. Paralinguagem
 - 18.5.3. Estratégias para trabalhar em aspectos da paralinguagem
- 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. Dublagem
 - 18.8.1. Características
 - 18.8.2. Objetivos do trabalho vocal
 - 18.8.3. Proposta de trabalho
- 18.9. Radiodifusores
 - 18.9.1. Características
 - 18.9.2. Objetivos do trabalho vocal
 - 18.9.3. Proposta de trabalho
- 18.10. Telefonistas
 - 18.10.1. Características
 - 18.10.2. Objetivos do trabalho vocal
 - 18.10.3. Proposta de trabalho

Módulo 19. Canto vocal profissional

- 19.1. Conceitos musicais
 - 19.1.1. Introdução
 - 19.1.2. Sons musicais
 - 19.1.3. Escala Maior. Tonicidade Intervalos
 - 19.1.4. Acordes Combinações típicas
- 19.2. Bases fisiológicas da voz cantada
 - 19.2.1. Potência, fonte e filtros
 - 19.2.2. Emissão
 - 19.2.3. Articulação
 - 19.2.4. Sintonia
 - 19.2.5. Registros Vocacionais
- 19.3. Objetivos da técnica vocal
 - 19.3.1. Técnica vocal como um processo mecânico
 - 19.3.2. O sistema de treinamento
 - 19.3.3. Saudável X Cansado
 - 19.3.4. A técnica vocal e o lado artístico

- 19.4. O tom
 - 19.4.1. O tom como frequência
 - 19.4.2. Frequências graves
 - 19.4.3. Uso da voz falada
 - 19.4.4. Frequências agudas
 - 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. A projeção
 - 19.6.1. Como projetar a voz
 - 19.6.2. Formas saudáveis de usar a projeção
 - 19.6.3. Trabalhando com ou sem microfones
- 19.7. A resistência
 - 19.7.1. Atletas vocais
 - 19.7.2. Exercícios saudáveis
 - 19.7.3. Hábitos prejudiciais
- 19.8. Importância da aprendizagem sensoriomotora
 - 19.8.1. Propriocepção e localização do trabalho muscular
 - 19.8.2. Propriocepção sonora
- 19.9. Exercícios para melhorar a voz cantante
 - 19.9.1. Introdução
 - 19.9.2. *Kim Chandler 's- Funky' n Funky*
 - 19.9.3. *Estill études* volume I - Alejandro Saorín Martínez
 - 19.9.4. Outras publicações
 - 19.9.5. Compilação de exercícios indicando 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 registro, tessitura e instabilidade vocal
 - 19.9.5.4. Outros
- 19.10. Proposta de canções adaptadas por nível
 - 19.10.1. Introdução
 - 19.10.2. Categoria:

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 um elemento chave na comunicação não verbal
 - 20.1.4. Resumo
- 20.2. Relação entre voz e psicologia
 - 20.2.1. O que é voz?
 - 20.2.2. O que é psicologia?
 - 20.2.3. Aspectos psicológicos da voz
 - 20.2.4. A Voz de acordo com o estado de espírito
 - 20.2.5. A Voz de acordo com a personalidade
 - 20.2.6. Resumo
- 20.3. A voz como um elemento-chave 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. A voz e as emoções
 - 20.4.1. O que é a 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. A voz e o estresse
 - 20.5.1. O que é estresse?
 - 20.5.2. Teorias e modelos que explicam o estresse
 - 20.5.3. Características dos fatores de estresse
 - 20.5.4. Consequências do estresse
 - 20.5.5. Resumo
- 20.6. Tipos de disfonias funcionais e psicogênicas
 - 20.6.1. O que são 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 dos problemas de voz
 - 20.7.1. Hábitos saudáveis de estilo de vida
 - 20.7.2. Relação sono-vigília
 - 20.7.3. Alimentação
 - 20.7.4. Tabaco
 - 20.7.5. Exercício físico
- 20.8. Consciência: Relação Corpo-Mente
 - 20.8.1. Diferença entre consciência e conhecimento
 - 20.8.2. A viagem histórica da consciência
 - 20.8.3. Propriedades da consciência
 - 20.8.4. Auto-consciencialização
 - 20.8.5. Resumo
- 20.9. Psicoeducação
 - 20.9.1. O que é psicoeducação?
 - 20.9.2. Psicoeducação na disfonia funcional
 - 20.9.3. Programa psicoeducacional
 - 20.9.4. Resumo
- 20.10. Mindfulness
 - 20.10.1. O que é mindfulness?
 - 20.10.2. Tipos de prática de mindfulness
 - 20.10.3. Benefícios do 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 fonoaudiológico para disfonia funcional
 - 21.1.1. Tipo I: Transtorno Isométrico Laríngeo
 - 21.1.2. Tipo II: Contração Glótica Lateral e Supraglótica
 - 21.1.3. Tipo III: Contração Supraglótica e Anteroposterior
 - 21.1.4. Tipo IV: AFonia/Disfonia de Conversão e Disfonia Psicogênica com Cordas Vocais Curvas
 - 21.1.5. Disfonia de transição do adolescente
- 21.2. Tratamento fonoaudiológico para disfonia orgânica
 - 21.2.1. Introdução
 - 21.2.2. Tratamento fonoaudiológico para disfonia de origem orgânica congênita
 - 21.2.3. Cisto epidermoide
 - 21.2.4. Sulcus e vergetures
 - 21.2.5. Tratamento fonoaudiológico para disfonia de origem orgânica adquirida
- 21.3. Tratamento fonoaudiológico para disfonia orgânico-funcional
 - 21.3.1. Introdução
 - 21.3.2. Objetivos na reabilitação de patologia orgânico-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. Disfonias de Origem Neurológica
 - 21.4.2. Paralisia laríngea periférica
 - 21.4.3. Perturbações dos neurônios motores superiores
 - 21.4.4. Distúrbios extrapiramidais
 - 21.4.5. Desordens cerebelares
 - 21.4.6. Perturbações dos neurônios motores inferiores
 - 21.4.7. Outras alterações
 - 21.4.8. Propostas para o trabalho de fonoaudiologia
 - 21.4.9. Paralisia da laringe
 - 21.4.10. Doença de Parkinson
 - 21.4.11. Bibliografia
- 21.5. Disfonia infantil
 - 21.5.1. Fisiologia da voz infantil
 - 21.5.2. Disfonias infantis
 - 21.5.3. Avaliação
 - 21.5.4. Tratamento
- 21.6. Terapia higiênica
 - 21.6.1. Introdução
 - 21.6.2. Hábitos prejudiciais e seu efeito sobre a voz
 - 21.6.3. Pigarro e tosse
 - 21.6.4. Uso 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 semiocluído
 - 21.7.1. Introdução
 - 21.7.2. Justificativa
 - 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 *Estill Voice Training*
 - 21.8.3. Descrição



Uma capacitação completa que o levará ao conhecimento que você precisa para competir com os melhores"

06

Metodologia

Este curso oferece uma maneira diferente de aprender. 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 é considerado um dos mais eficazes pelas principais revistas, como o **New England Journal of Medicine**.





“

Descubra o Relearning, um sistema que abandona a aprendizagem linear convencional para realizá-la através de sistemas de ensino cíclicos: uma forma de aprendizagem que tem provado sua enorme eficácia, especialmente em disciplinas que requerem memorização”

Na Escola de Educação da TECH usamos o Método de Estudo de Caso

Em uma situação concreta, o que um profissional deveria fazer? Ao longo do programa, os estudantes irão se deparar com inúmeros casos simulados baseados em situações reais, onde deverão investigar, estabelecer hipóteses e finalmente resolver as situações. Há inúmeras evidências científicas sobre a eficácia deste método.

Com a TECH o educador, professor ou instrutor experimenta uma maneira de aprender que está revolucionando as bases das universidades tradicionais em todo o mundo.



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

“

Você sabia que este método foi desenvolvido em 1912, em Harvard, para estudantes de Direito? O método do caso consistia em apresentar situações realmente complexas para que estes tomassem decisões e justificassem como resolvê-las. Em 1924 se estabeleceu 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 assimilam os conceitos, mas também desenvolvem a capacidade mental, através de exercícios que avaliam situações reais e a aplicação do conhecimento.
2. A aprendizagem se traduz em habilidades práticas que permitem ao educador integrar melhor o conhecimento na prática diária.
3. A assimilação de idéias e conceitos se torna mais fácil e mais eficiente, graças ao uso das situações que surgem a partir do ensino real.
4. O sentimento de eficiência do esforço investido se torna um estímulo muito importante para os alunos, o que se traduz em um maior interesse pelo aprendizado e um aumento no tempo dedicado ao curso.



Metodologia Relearning

A TECH utiliza de maneira eficaz a metodologia do Estudo de Caso com um sistema de aprendizagem 100% online baseado na repetição, combinando diferentes elementos didáticos em cada lição.

Potencializamos 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 simulados de aprendizagem. Estas simulações são realizadas utilizando software de última geração para facilitar o aprendizado imersivo.



Na vanguarda da pedagogia mundial, o método Relearning conseguiu melhorar os níveis de satisfação geral dos profissionais que concluíram seus estudos, de acordo com os indicadores de qualidade da melhor universidade online do mundo em língua espanhola (Universidade de Columbia).

Através desta metodologia, mais de 85.000 educadores foram capacitados com sucesso sem precedentes em todas as especialidades. Nossa metodologia de ensino é desenvolvida em um ambiente altamente exigente, com um corpo universitário de alto perfil socioeconômico e uma média de idade de 43,5 anos.

O Relearning lhe permitirá aprender com menos esforço e mais desempenho, fazendo você se envolver mais na sua especialização, desenvolvendo seu espírito crítico e sua capacidade de defender argumentos e contrastar opiniões, ou seja, uma equação de sucesso.

No nosso programa, o aprendizado não é um processo linear, mas acontece em espiral (aprendemos, desaprendemos, esquecemos e reaprendemos). Portanto, combinamos cada um desses elementos de forma concêntrica.

A nota geral do sistema de aprendizagem é de 8,01, de acordo com os mais altos padrões internacionais.



Neste programa, oferecemos os melhores materiais educacionais, preparados especialmente para você:



Material de estudo

Todo o conteúdo didático foi criado especialmente para este programa pelos educadores especialistas que irão ministrá-lo, de modo que o desenvolvimento didático seja realmente específico e concreto.

Posteriormente, esse conteúdo é adaptado ao formato audiovisual, para criar o método de trabalho online da TECH. Tudo isso com as técnicas mais avançadas e oferecendo alta qualidade em cada um dos materiais que são colocados à disposição do aluno.



Técnicas e procedimentos educacionais em vídeo

A TECH aproxima o aluno das técnicas mais inovadoras, dos últimos avanços educacionais e da vanguarda da Educação. Tudo isso, detalhadamente explicado para sua total assimilação e compreensão. E o melhor de tudo, você pode assisti-lo quantas vezes quiser.



Resumos interativos

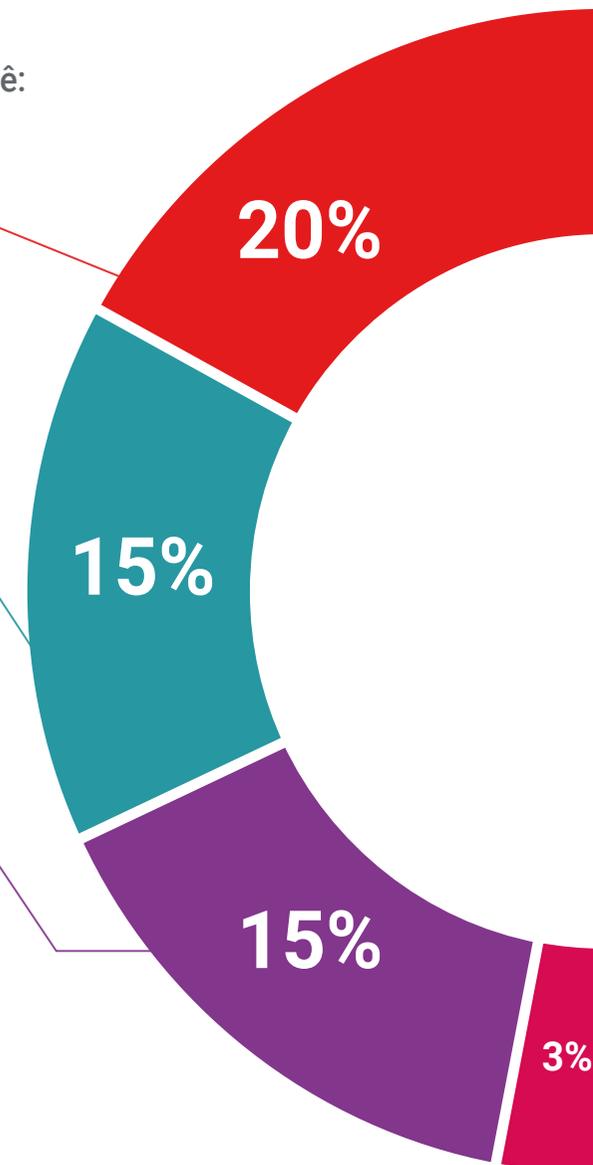
A equipe da TECH apresenta o conteúdo de forma atraente e dinâmica através de pílulas multimídia que incluem áudios, vídeos, imagens, diagramas e mapas conceituais, com o objetivo de reforçar o conhecimento.

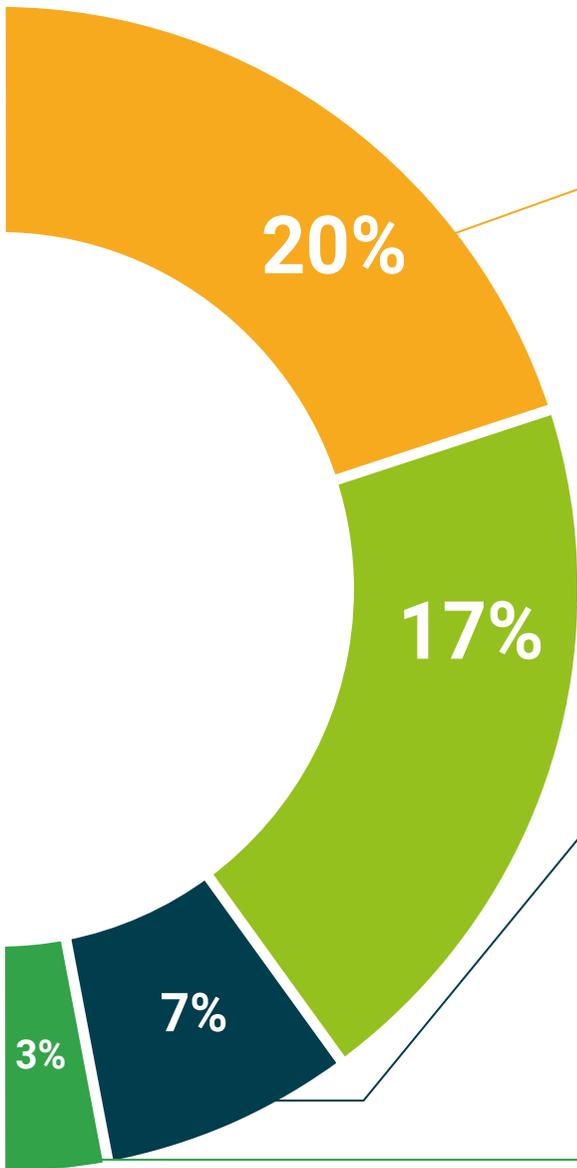
Este sistema exclusivo de capacitação por meio da apresentação de conteúdo multimídia foi premiado pela Microsoft como "Caso de sucesso na Europa".



Leitura complementar

Artigos recentes, documentos científicos, guias internacionais, entre outros. Na biblioteca virtual da TECH o aluno terá acesso a tudo o que for necessário para complementar a sua capacitação.





Estudos de casos elaborados e orientados por especialistas

O aprendizado efetivo deve necessariamente ser contextual. Portanto, na TECH apresentaremos casos reais em que o especialista guiará o aluno através do desenvolvimento do atendimento e da resolução de diferentes situações: uma forma clara e direta de alcançar o mais alto grau de compreensão.



Testing & Retesting

Avaliamos e reavaliamos periodicamente o seu conhecimento ao longo do programa, através de atividades e exercícios de avaliação e auto-avaliação, para que você possa comprovar que está alcançando seus objetivos.



Masterclasses

Há evidências científicas sobre a utilidade da observação de terceiros especialistas.
O "Learning from an expert" fortalece o conhecimento e a memória, além de gerar segurança para a tomada de decisões difíceis no futuro.



Guias de ação rápida

A TECH oferece o conteúdo mais relevante do curso em formato de fichas de trabalho ou guias rápidos de ação. Uma forma sintetizada, prática e eficaz de ajudar os alunos a progredirem no aprendizado.



07

Certificado

O Advanced Master em Fonoaudiologia Integral garante, além da capacitação mais rigorosa e atualizada, o acesso a um certificado emitido pela TECH Universidade Tecnológica.



“

*Conclua este programa de estudos
com sucesso e receba seu certificado
sem sair de casa e sem burocracias”*

Este **Advanced Master em Fonoaudiologia Integral** conta com o conteúdo científico mais completo e atualizado do mercado.

Uma vez aprovadas as avaliações, o aluno receberá por correio o certificado correspondente ao título de **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 emprego, concursos públicos e avaliação de carreira profissional.

Título: **Advanced Master em Fonoaudiologia Integral**

N.º de Horas Oficiais: **3.000 h.**



futuro
saúde confiança pessoas
informação orientadores
educação certificação ensino
garantia aprendizagem
instituições tecnologia
comunidade compromisso
atenção personalizada
conhecimento inovação
presente qualidade
desenvolvimento sustentabilidade

tech universidade
tecnológica

Advanced Master Fonoaudiologia Integral

- » Modalidade: online
- » Duração: 2 anos
- » Certificado: TECH Universidade Tecnológica
- » Horário: no seu próprio ritmo
- » Provas: online

Advanced Master

Fonoaudiologia Integral

B d v A' s w