

Estratégias (continuação):

- Assegurar que o aluno está a seguir a conversa;
- Certificar que o aluno tem um meio eficaz para responder;
- Usar gestos naturais e expressões faciais para acompanhar a fala;
- Evitar falar com o aluno com muito ruído na sala;
- Aplicar exercícios/ jogos para desenvolver a consciência fonológica;
- Realizar atividades de divisão silábica;
- Evitar demonstrar pressa;
- Utilizar métodos globais de aprendizagem da leitura e da escrita;
- Evitar corrigir sistematicamente.
- Repetir e clarificar palavras, afirmações, e pedidos que o discente parece não atender;
- Explorar oralmente imagens;
- Recontar histórias oralmente;
- Permitir mais tempo para aprender novas competências.
- Falar diretamente para o aluno, mantendo o contacto ocular;
- Manter um tema de conversa de cada vez;
- Dar tempo ao aluno, sem pressionar;
- Estar atento a todos os comportamentos e expressões, pois podem transmitir informação extra.

Sites uteis:

<http://www.asha.org/public/speech/disorders/La-Disartria/>

<http://www.tuasaude.com/disartria/>

<http://terapiafala.blogspot.pt/>

<http://maternalverdade.blogspot.pt/2012/08/tipos-disartria.html>

http://www.rborl.org.br/conteudo/acervo/acervo_english.asp?id=3423

Bibliografia:

Franco, M.G., M.J. Reis, and T.M. Gil, *Domínio da comunicação, Linguagem e Fala*. 2003, Lisboa: Edições Ministério da Educação.

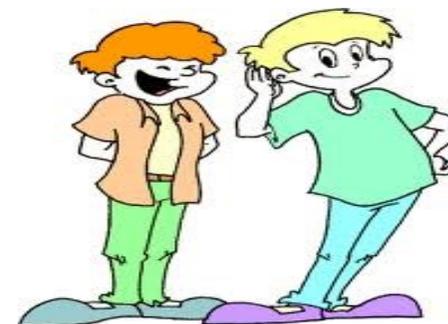
Iliovitz, E.R., *Ritmo Lingüístico na Fala Disártrica*. Estudos Lingüísticos XXXV, 2006.

Oliveira, C., K. Ortiz, and M. Vieira, *Disartria: estudo da velocidade de fala /Dysarthria: a speech rate study*. Pró-fono, 2004.

EBS CALHETA

Núcleo de Educação Especial

Disartria



Junho 2013

DISARTRIA

A **disartria** é uma perturbação da programação motora da fala. Os músculos da boca, da cara e o sistema respiratório podem estar debilitados, mover-se com lentidão ou não mover-se de todo depois de um derrame cerebral ou outra lesão cerebral.



O tipo e a gravidade da disartria dependem da parte do sistema nervoso que esteja afetado. É caracterizada por uma fala "pastosa" e flutuações descontroladas do volume. Um indivíduo com disartria também pode exagerar o movimento dos músculos dos lábios e maxilar ao falar.

Características

A pessoa com disartria pode apresentar qualquer um dos seguintes sintomas, dependendo da magnitude e zona da lesão no sistema nervoso:

- "Arrastar" as palavras ao falar
- Falar muito baixo ou ser apenas capaz de sussurrar
- Falar com lentidão
- Falar com rapidez e "entre dentes"
- Mobilidade limitada da língua, lábios e mandíbula
- Entoação (ritmo) anormal ao falar
- Mudanças no timbre da voz (voz "nasal" ou soar "entupido")
- Rouquidão
- Voz entrecortada
- Baba ou escasso controlo da saliva
- Dificuldade em mastigar e engolir

Estratégias de intervenção

- Encorajar qualquer tentativa de comunicação;
- Criar oportunidades para o aluno comunicar;
- Promover a participação do aluno em atividades de conversação;
- Proporcionar o maior número de experiências possíveis aos alunos dentro do contexto familiar, isto é, durante as atividades da vida diária;
- Colocar perguntas cuja resposta seja sim e não;
- Falar devagar, utilizando frases simples e curtas;
- Usar gestos para ajudar a explicar o que se está a dizer;
- Desenhar ou escrever o tema da conversa;
- Esperar por uma resposta, após fornecer opções de escolha;
- Ser o mais natural possível – não falar devagar demais e procurar manter a conversa equilibrada e natural;