

## ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS:

### Eliminação das Articulações

### Compensatórias

Esse manual tem como objetivo auxiliar fonoaudiólogos na elaboração de estratégias terapêuticas para a correção das articulações compensatórias relacionadas à fissura labiopalatina.

O (a) paciente \_\_\_\_\_,

RG \_\_\_\_\_ deverá iniciar ou continuar a fonoterapia, com enfoque na eliminação das articulações compensatórias, por meio da colocação do ponto articulatorio correto e direcionamento do fluxo aéreo para a cavidade oral, com oclusão das narinas inicialmente e sem tal oclusão posteriormente, reforçando o direcionamento do ar para a cavidade oral mesmo que haja escape também pelo nariz.

\_\_\_\_\_  
Fonoaudióloga (o)

Bauru, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

## Materiais Complementares

### PISTAS VISUAIS



Durante produções orais o espelho não deve embaçar, pois o ar deve sair somente pela boca!

Durante produções orais as bolinhas de isopor devem mexer-se!



Durante produções orais a bolinha de isopor do Teste Escape não deve subir, pois o ar deve sair somente pela boca!

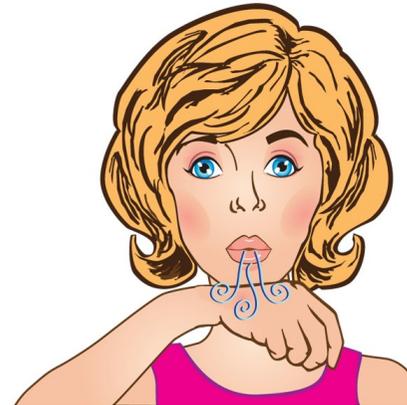
## Materiais Complementares

### PISTA AUDITIVA



Na utilização do garrote, coloca-se a ponta próxima à orelha do paciente, sem introduzir no conduto, e a outra ponta em frente aos lábios da terapeuta, onde ela emite o som e posteriormente o paciente fará o auto-monitoramento com o garrote durante o treino.

### PISTAS TÁTEIS



Sentir o fluxo aéreo no dorso da mão e mão na região cervical:

São pistas utilizadas com o objetivo de desenvolver o auto-monitoramento do fluxo aéreo e do ponto articulatório correto.

Sugerimos respeitar as etapas de colocação do fonema (isolado, sílabas, logatomas, vocábulos e frases) não passando para a outra etapa sem que tenha conseguido produção correta na etapa inicial.

Tomar cuidado também quanto à coarticulação, pois somente a colocação do ponto articulatório sem o direcionamento da corrente aérea para a cavidade oral pode gerar a instalação da coarticulação, ficando difícil eliminar a produção compensatória.

Para isto, pode ser utilizada a voz sussurrada no início da colocação fonêmica (fase silábica), e somente em uma fase posterior, passar para a emissão fônica. O sopro leve pode ser utilizado somente em fase inicial da produção do fonema com o objetivo do indivíduo perceber o fluxo passando pela cavidade oral, não sendo necessário repetir após ter conseguido o fluxo oral com o ponto isolado.

**Atividades de sopro isoladas não associadas à fala não são indicadas**, pois não auxiliam na fala e ainda podem provocar um padrão de retroposição da língua na cavidade oral.



## Colocação dos Fonemas



### Fonema /p/

Solicitar para o paciente encher de ar as bochechas, retendo o ar na cavidade oral, e soltar explodindo-o entre os lábios.

### Fonema /b/

Solicitar para o paciente encher de ar as bochechas.

Se o paciente consegue emitir o fonema /p/, peça para o paciente emitir “ba, be, bi, bo, bu” colocando a mão no pescoço e produzindo o som com vibração.



## Colocação dos Fonemas

### Fonema /t/

Solicitar que o paciente encoste a língua atrás dos dentes incisivos superiores, retendo o ar e soltando-o de repente.

Peça que o paciente experimente estalar a língua com a boca parcialmente aberta.



### Fonema /d/

Solicitar que o paciente encoste a língua atrás dos dentes incisivos superiores, retendo o ar e soltando-o suavemente, sem estalo.

Se o paciente já consegue emitir o fonema /t/ é fácil transformá-lo em “da, de, di, do, du”. Emitindo os sons com vibração das pregas vocais. Peça que coloque a mão no pescoço para sentir a vibração.

## Colocação dos Fonemas

### Fonema /k/

Trabalhar o ponto articulatório, elevando a base da língua em direção ao véu palatino.

Pode-se também solicitar a produção do ponto articulatório do /t/ e, com uma espátula, pressionar a ponta da língua para baixo, provocando a elevação do dorso para o /k/.



### Fonema /g/

Na frente do espelho, peça para que o paciente abra a boca e tente encostar a parte de trás da língua no céu da boca.

Se o paciente consegue emitir o fonema /k/ é fácil transformá-lo em “ga, gue, gui, go, gu”. Peça que coloque a mão no pescoço, emitindo os sons com a vibração das pregas vocais.

## Colocação dos Fonemas

### Fonema /f/

Solicitar ao paciente que assope pela boca enquanto empurra o lábio inferior, com o dedo indicador, até tocar os dentes superiores.



### Fonema /v/

Se o paciente já consegue emitir o fonema /f/ é fácil transformá-lo no som do avião. Peça que coloque os dentes superiores entre os lábios, soltando o ar. Peça que coloque a mão no pescoço e sinta a vibração das pregas vocais.

## Colocação dos Fonemas

### Fonema /s/

Solicitar ao paciente que assope e coloque a língua atrás dos dentes incisivos inferiores.

Pode-se também tentar a produção, inicialmente, com a ponta da língua levemente projetada entre os incisivos centrais, associadas ao sopro suave.



### Fonema /z/

Se o paciente já consegue emitir o fonema /s/ é fácil transformá-lo no som da abelha. Peça que coloque a mão no pescoço e solte o som com vibração.



## Colocação dos Fonemas

### Fonema /j/

Solicitar ao paciente que imita o som quando se pede que alguém fique quieto, com protrusão dos lábios.

A partir do ponto articulatório do /s/, solicitar ao paciente fazer bico com os lábios para posteriorizar levemente a ponta da língua na cavidade oral para produzir o /j/.



### Fonema /z/

Se o paciente já consegue emitir o fonema /j/ é fácil transformá-lo no som do apito do navio. Peça que coloque a mão no pescoço e produza o som com vibração.

## Elaboração

Fga. Livia Martins Gannam

Fga. Letícia Fabiano Oliveira

Dr<sup>a</sup>. Cristina Guedes de Azevedo Bento-Gonçalves

Dr<sup>a</sup>. Sílvia Helena Alvarez Piazzentin-Penna

## Ilustrações

Marisa Romagnolli (Comunicação HRAC-USP)

## Apoio

FUNDAP



Seção de Fonoaudiologia do HRAC-USP (Centrinho)

Rua Sílvio Marchiore, 3-20, Vila Universitária

CEP: 17012-900

Bauru—SP

Site: <http://hrac.usp.br/>