

NOVIDADES | HeadsetForbrain® – Que é?

HeadsetForbrain® é um dispositivo que usa a transdução óssea e um filtro dinâmico que dará ao utilizador um retorno da sua própria voz, melhorando a sua percepção e otimizando o circuito áudio-vocal. O utilizador passa a ouvir a sua própria voz por via aérea e por via de condução óssea. A utilização dos auscultadores potenciará as capacidades de fala, fluência, memória, concentração, coordenação, entre muitas outras funções sensoriais, originando várias melhorias nos domínios cognitivo e emocional.



TERAPIA DA FALA AO DOMICÍLIO |

Ao longo dos anos de experiência da Estímulo praxis, foram surgindo necessidades específicas de apoio à família, às quais procuramos dar uma resposta adequada. No início do ano letivo, para colmatar estas necessidades, iniciamos um projeto de Terapia da Fala ao domicílio.

O Terapeuta da Fala é o profissional responsável pela prevenção, avaliação e intervenção nas perturbações da comunicação, abrangendo a compreensão e expressão da linguagem oral e escrita e também outras formas de comunicação não verbal. Intervém, ainda, ao nível da sucção, mastigação e deglutição (APTF, 2017). O Terapeuta da Fala avalia e intervém em indivíduos de todas as idades, desde recém-nascidos a idosos, tendo como objetivo geral otimizar as capacidades de comunicação e/ou deglutição do indivíduo, melhorando, assim, a sua qualidade de vida (ASHA, 2007).

Áreas de Atuação:

– **COMUNICAÇÃO** – Doenças degenerativas, autismo e alguns síndromes podem condicionar a comunicação da criança, impossibilitando o uso da fala e/ou linguagem escrita para comunicar. O Terapeuta da Fala intervém adequando e instalando um sistema aumentativo e/ou alternativo à comunicação.

– **LINGUAGEM ORAL** – A linguagem oral compreende a componente expressiva e compreensiva e é composta por 4 elementos linguísticos: a semântica (reconhecimento, significado e relação entre as palavras), a morfossintaxe (conhecimento implícito das regras sintáticas e morfológicas necessárias para a construção de frases gramaticais), a fonológica (reconhecimento dos sons da fala) e a pragmática (capacidade de adequação da linguagem ao contexto). As alterações da linguagem oral podem ocorrer durante o desenvolvimento da criança. O Terapeuta da Fala intervém na aquisição ou reabilitação da linguagem oral, avaliando a(s) componente(s) afetada(s) e as áreas linguísticas comprometidas.

– **LINGUAGEM ESCRITA** – A linguagem escrita pressupõe uma aprendizagem explícita dos grafemas que convertem a linguagem oral em linguagem escrita. O Terapeuta da Fala intervém nos casos de dificuldade de aprendizagem da leitura e escrita.

– **ARTICULAÇÃO** – A articulação verbal consiste na produção oral dos fonemas/sons. Para uma articulação correta dos sons é necessário que as estruturas e os músculos orofaciais estejam saudáveis. Alterações neurológicas ou imaturidade dos músculos orofaciais são algumas das causas de alterações na articulação.

– **FLUÊNCIA** – A fluência consiste na capacidade de encadear os sons da fala de forma contínua, possibilitando assim um discurso fluente, com ritmo e pausas adequadas. Um discurso não fluente caracteriza-se por bloqueios no início da emissão, repetições ou prolongamentos de sílabas e pausas excessivas que se produzem numa gaguez.

– **VOZ** – A voz é um mecanismo fisiológico que permite a emissão de som durante a fala. Alteração na qualidade vocal indica alteração ao nível da estrutura ou do movimento das cordas vocais, que pode ter origem orgânica (nódulos, pólipos) ou funcional (mau uso ou abuso vocal). O Terapeuta da Fala intervém na prevenção da sintomatologia, na cessação dos maus usos e abusos vocais e na prática de saúde vocal.

– **DEGLUTIÇÃO** – A deglutição consiste na capacidade de ingestão de alimentos. Por questões neurológicas ou mecânicas podem ocorrer dificuldades em uma ou mais fases da deglutição, comprometendo assim uma nutrição e hidratação segura. O Terapeuta da Fala avalia e intervém na reabilitação da deglutição.

– **MOTRICIDADE OROFACIAL** – Relaciona-se com o desenvolvimento, aperfeiçoamento e reabilitação dos órgãos fonoarticulatórios e região cervical, bem como das respectivas funções estomatognáticas (a sucção, a mastigação, a respiração e a fala).

Vantagens da Terapia da Fala ao domicílio:

As sessões de Terapia da Fala podem ser realizadas em diferentes contextos, como gabinetes privados, clínicas, mas também ao domicílio como creche, infantário, escola e casa, dependendo dos interesses e necessidades da família.

Na intervenção ao domicílio é possível verificar as verdadeiras dificuldades de comunicação das crianças no seu dia-a-dia permitindo assim adaptar os objetivos de intervenção e estratégias à rotina diária, promovendo melhores resultados. Também o facto de ser feito um trabalho mais próximo dos familiares e cuidadores permite que as estratégias possam ser postas em prática mais facilmente, sendo mais específicas e adequadas.

Assim, em conclusão, as sessões de intervenção em domicílio e/ou escolas permitem:

- Maior privacidade e conforto;
- Sessões mais personalizadas e em maior contacto com familiares, cuidadores e colegas;
- Relação terapeuta/criança mais próxima, assim como a relação com os familiares e/ou professores;
- Poupar tempo nas deslocações;
- Maior flexibilidade de horário.

Dra. Rita Coelho
Terapeuta da Fala

FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA |

A Fisioterapia é a ciência da saúde que se foca no estudo, diagnóstico, prevenção e tratamento de disfunções cinético-funcionais. Os seus objetivos centram-se em preservar, desenvolver e /ou reabilitar a integridade das estruturas e as suas funções. A par do desenvolvimento das ciências, os conhecimentos ligados à Fisioterapia também foram proliferando e, como tal, sentiu-se a necessidade de se subdividir esta vasta área de estudo.

Nesta área a Estimulopraxis dedica particularmente à fisioterapia pediátrica, que se debruça com especial atenção sobre uma faixa etária específica, compreendida entre os 0 e os 18 anos de idade.

Acreditando que uma criança não se trata de um adulto em ponto pequeno, mas de um ser humano em desenvolvimento, o fisioterapeuta, através de uma avaliação cuidada, minuciosa, individual e personalizada, relaciona-se com o utente, através de atividades lúdicas e sociais, integrando da melhor forma possível, todo o meio envolvente da criança.

De uma forma mais dinâmica e prática (assim como a intervenção do fisioterapeuta), seria mais intuitivo dividir este artigo por intervenientes, mas na verdade, trata-se de um ecossistema indivisível, em que um apenas subsiste com a existência do outro. O objetivo da sua intervenção direciona-se para a melhoria da qualidade de vida da criança e, consequentemente, de todos os que a rodeiam, potencializando as suas capacidades. Abrangendo três grandes componentes: músculo-esquelética, neuromuscular e cardio-respiratória, o fisioterapeuta possui conhecimentos para detetar qualquer sinal de alerta originário destes elementos.

No sistema músculo-esquelético a principal base de preocupação está relacionada com todas as estruturas anatómicas, tais como, músculos, tendões, ligamentos, ossos e articulações, e maneira como se relacionam entre si. Diretamente relacionada com esta área deparamo-nos com lesões do foro traumático, desde acontecimentos do nosso quotidiano – como entorses, estiramentos, torcicolos – a alterações estruturais, por consequência de posturas erróneas mantida – como a escoliose ou posturas cifóticas. É uma intervenção que procura o realinhamento e reeducação das estruturas envolvidas procurando restaurar a função, e maioritariamente, e em caso de inflamação, apresenta sinais dolorosos.

A segunda componente debruça-se sobre patologias de origem neurológica, ou que esta função se encontre, de alguma forma, alterada. A atuação terapêutica nestes casos, visa a melhoria funcional do sistema motor, de modo a que o sistema nervoso central receba a informação correta de como se deve realizar o movimento, apreendendo e integrando esta mesma. Na área da pediatria, paralisia cerebral, atrasos do desenvolvimento, doenças genéticas, neurodegenerativas, são alguns dos nomes que encontramos quando nos referimos a esta componente, no entanto, não é necessário diagnóstico para que o fisioterapeuta atue. Tendo sempre presente que o objetivo principal é a qualidade de vida da criança e de todos aqueles que a rodeiam, recolhendo a informação necessária e principais preocupações, trabalha com os sinais e sintomas que a condição apresenta, tanto em sessões individuais como sessões integradas em protocolos de terapia intensiva.

Por último, e bastante solicitado em idade precoces, o fisioterapeuta intervém diretamente em condições cardio-respiratórias, muitas de conhecimento geral, como, bronquiolite, bronquite, asma, mas também em qualquer disfunção que afeta as trocas gasosas. Através de técnicas não-invasivas, exercícios, posicionamento, educação e aconselhamento, o fisioterapeuta promove uma melhoria de função pulmonar para que ocorra uma otimização de transporte de oxigénio, e por consequência uma melhoria da ventilação.

Apesar desta divisão tão clara, estes três sistemas trabalham diretamente entre si, não podendo esquecer a existência de um enquanto trabalhamos outro. É da competência deste profissional, entender de que forma se relacionam; perceber que sem comandos neurológicos não existirá uma correta função motora, e se os músculos não cumprirem as suas funções, irá ocorrer défices a nível respiratório, que por sua vez, não ocorrendo transporte de oxigénio, a capacidade muscular estará diminuída, tornando-se um ciclo. Com conhecimentos e aptidões para tratar variadíssimas condições clínicas, centra-se, essencialmente, nas consequências que advêm da condição referida, e não no diagnóstico. Acredita que cada caso

é um caso, e este mesmo diagnóstico não é a resposta final. O seu raciocínio clínico é desenvolvido e adaptado à criança, consoantes as suas necessidades, fragilidades, potencialidades e preferências.

Defendendo a ideologia de que o utente é um todo, de forma a responder às necessidades do mesmo, alia-se a outros profissionais, criando um trabalho de equipa, composta por diversos peritos de outras áreas, como por exemplo, médicos, psicólogos, terapeutas ocupacionais, psicomotricistas, entre tantos outros que fazem parte da história clínica da criança.

Sabendo que criança não se cinge a uma condição clínica, o fisioterapeuta procura também integrar professores, cuidadores, familiares e todos aqueles que fazem parte da sua vida e do seu dia-a-dia. Esta componente permite assim, troca de conhecimentos e informação, tornando a nossa prática mais eficiente, dinâmica, abrangente e dirigida à criança. O papel do fisioterapeuta perante a informação recolhida, será de integra-la o máximo possível, na sua intervenção.

Por fim, reservo a família e o ensino a esta mesma, fazendo questão de o mencionar com um propósito, pois considero estas duas componentes os fatores mais importantes para o sucesso da nossa intervenção. Desta forma, sendo a família a entidade mais ligada e preocupada com o bem-estar da criança e, de certa forma, direta ou indiretamente, trabalhamos com e para eles. Neste ponto, o ensino cuidado e atento a todos aqueles que participam no seu quotidiano, tornando-se fundamental abranger o máximo de pessoas e espaços nesta intervenção.

Dra. Madalena Pires
Fisioterapeuta Pediátrica

▼ Sugestões para Pais

O Natal é tempo de estar em família e por isso a Equipa da Estimulopraxis sugere algumas atividades que permitam divertir-se em família:

- **Bracinho de Prata Natalício | Peça de Teatro;**
- **Pavilhão do Conhecimento: Nova Exposição de Cães e Gatos;**

▼ Natal 2018



Este Natal a Estimulopraxis juntou-se a uma nova causa, a **Associação Capulana**.

Esta Associação criou uma comunidade numa zona isolada de Moçambique – Aldeia Ndivinduanane, que recebe atualmente 300 crianças na sua escola. Desta forma apelamos às nossas famílias que ofereçam o seu presente de Natal a esta aldeia.