www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/0zqwgd06

Condutas e manejo fonoaudiológico de pacientes com disartria pós-AVC: uma revisão sistemática

Speech-language pathology management and interventions for patients with post-stroke dysarthria: a systematic review

Bruna da Cunha Santana da Silva[1]
Renata Profirio dos Santos[1]
Thais Alves Gouvea Barreto (Orientadora)

RESUMO

Objetivo: analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca das condutas e do manejo fonoaudiológico de pacientes adultos com disartria pós-acidente vascular cerebral (AVC), identificando as principais estratégias terapêuticas empregadas, seus efeitos sobre a comunicação e a inteligibilidade da fala e possíveis lacunas na literatura. Métodos: revisão sistemática da literatura, com buscas nas bases Web of Science, Scopus, PubMed/MEDLINE, Cochrane Library, LILACS e SciELO, considerando estudos publicados entre 2016 e 2026, em português, inglês e espanhol. Foram incluídos estudos com adultos com disartria decorrente de AVC que investigassem condutas ou intervenções fonoaudiológicas. Resultados: foram identificados 151 registros; após a remoção de 42 duplicatas, 109 registros foram submetidos à triagem por título e resumo. Foram excluídos 49 registros nessa etapa e 53 dos 60 textos completos avaliados, resultando em sete estudos incluídos. As abordagens contemplam intervenções convencionais, exercícios respiratórios, tratamento motor da fala, recursos digitais e técnicas de estimulação cerebral e acústica. Os desfechos envolveram inteligibilidade e produção da fala, precisão articulatória, parâmetros respiratórios e vocais, gravidade da disartria, qualidade de vida, atividade cortical e viabilidade das intervenções. Conclusão: os estudos relataram resultados favoráveis em diferentes aspectos da produção da fala e da comunicação, mas a heterogeneidade dos protocolos, das amostras e dos instrumentos de avaliação limita a comparação entre as estratégias. Os achados reforçam a importância da atuação fonoaudiológica individualizada e da realização de estudos com amostras maiores, protocolos padronizados e acompanhamento em longo prazo.

Descritores: Disartria; Acidente Vascular Cerebral; Reabilitação dos Transtornos da Fala; Fonoterapia.

ABSTRACT

Objective: To analyze and synthesize the available scientific evidence on speech-language pathology management and interventions for adult patients with post-stroke dysarthria, identifying the main therapeutic strategies employed, their effects on communication and speech intelligibility, and potential gaps in the literature. Methods: A systematic literature review was conducted through searches in the Web of Science, Scopus, PubMed/MEDLINE, Cochrane Library, LILACS, and SciELO databases, considering studies published between 2016 and 2026 in Portuguese, English, and Spanish. Studies involving adults with stroke-related dysarthria that investigated speech-language pathology management or interventions

1 Instituto Brasileiro de Medicina de Reabilitação (IBMR), Rio de Janeiro – RJ – Brasil.

were included. Results: A total of 151 records were identified. After removing 42 duplicates, 109 records were screened based on titles and abstracts. At this stage, 49 records were excluded, followed by the exclusion of 53 of the 60 full-text articles assessed, resulting in seven studies included in the review. The approaches encompassed conventional interventions, respiratory exercises, motor speech treatment, digital tools, and brain stimulation and acoustic stimulation techniques. The outcomes assessed included speech intelligibility and production, articulatory accuracy, respiratory and vocal parameters, dysarthria severity, quality of life, cortical activity, and intervention feasibility. Conclusion: The studies reported favorable outcomes in different aspects of speech production and communication. However, the heterogeneity of treatment protocols, study samples, and assessment instruments limits comparisons across therapeutic strategies. These findings highlight the importance of individualized speech-language pathology interventions and the need for further studies with larger sample sizes, standardized protocols, and long-term follow-up.

Keywords: Dysarthria; Stroke; Rehabilitation of Speech and Language Disorders; Speech Therapy.

1 INTRODUÇÃO

O acidente vascular cerebral (AVC) constitui uma importante condição neurológica, podendo ocasionar diferentes níveis de comprometimento motor, cognitivo e comunicativo. As manifestações variam de acordo com a localização e a extensão da lesão, podendo comprometer significativamente a funcionalidade e a participação do indivíduo em suas atividades cotidianas (Winstein et al., 2016; Summaka et al., 2022). Entre as alterações decorrentes do AVC, destacam-se comprometimentos da comunicação, que afetam diferentes aspectos da linguagem, manifestados por meio de condições como afasia, disartria e apraxia da fala (Lin et al., 2025).

A disartria caracteriza-se como um distúrbio motor da fala decorrente de alterações no controle neuromuscular dos mecanismos envolvidos em sua produção. Pode comprometer diferentes componentes do sistema motor da fala, como respiração, fonação, ressonância, articulação e prosódia, resultando em alterações na inteligibilidade, velocidade, ritmo, precisão articulatória, intensidade e qualidade vocal, com diferentes níveis de gravidade (Spencer; Brown, 2018; Lin et al., 2025). A caracterização dessas alterações é fundamental para direcionar a avaliação e a intervenção fonoaudiológica.

A ocorrência da disartria após o AVC apresenta frequência significativa, sendo considerada uma das alterações mais comuns após o evento neurológico. Embora alguns indivíduos apresentem recuperação espontânea após a fase aguda, outros permanecem com alterações na produção da fala, que podem comprometer a eficácia da comunicação nas

atividades cotidianas e repercutir negativamente na interação e na participação social (Chiaramonte; Vecchio, 2021).

A manifestação da disartria está relacionada às características e à localização da lesão cerebral. Estudos de neuroimagem demonstram que as alterações da fala podem estar associadas a lesões tanto em regiões supratentoriais quanto infratentoriais, envolvendo estruturas como córtex motor, córtex pré-motor, cápsula interna, corona radiata, área estriatocapsular, mesencéfalo, ponte, bulbo e cerebelo (Summaka et al., 2022). Essa diversidade de localizações foi identificada em uma análise de 24 estudos e 1.150 indivíduos acometidos por AVC, evidenciando que a manifestação da disartria não está restrita a uma única região cerebral (Summaka et al., 2022). Essa diversidade anatômica contribui para a variabilidade das manifestações clínicas e reforça a necessidade de uma avaliação individualizada.

A relevância clínica da disartria pós-AVC ultrapassa a presença de alterações nos mecanismos motores da fala. A redução da inteligibilidade pode dificultar que o indivíduo seja compreendido por seus interlocutores e interferir na comunicação em situações cotidianas, como conversas familiares, interações sociais e participação em diferentes atividades. Consequentemente, as repercussões podem envolver aspectos relacionados às relações interpessoais, participação social, bem-estar psicológico e qualidade de vida (Lin et al., 2025).

Nesse contexto, a fonoaudiologia desempenha papel fundamental na avaliação e reabilitação dos indivíduos com disartria pós-AVC, considerando as características da alteração de fala, o grau de comprometimento e as demandas comunicativas individuais. A intervenção fonoaudiológica deve ser direcionada aos componentes comprometidos da produção da fala, por meio de estratégias terapêuticas individualizadas que visem aprimorar a inteligibilidade, a funcionalidade e a efetividade da comunicação, favorecendo a participação do indivíduo em suas atividades cotidianas e sociais.

Dessa forma, o objetivo desta revisão sistemática foi analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca das condutas e do manejo fonoaudiológico de pacientes com disartria pós-AVC, buscando identificar as principais estratégias terapêuticas empregadas, seus efeitos sobre a comunicação e a inteligibilidade da fala, bem como possíveis lacunas na literatura, contribuindo para o direcionamento de futuras pesquisas e para o aprimoramento da prática clínica baseada em evidências.

2 MATERIAL E MÉTODOS

2.1 Delineamento do estudo

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, desenvolvida com o objetivo de identificar, analisar e sintetizar as evidências científicas disponíveis acerca das condutas, estratégias terapêuticas e formas de manejo fonoaudiológico empregadas na reabilitação de adultos com disartria decorrente de acidente vascular cerebral (AVC). A condução e o relato da revisão foram realizados de acordo com as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).

2.2 Estratégias de busca

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados: Web of Science, Scopus, PubMed/MEDLINE, Cochrane Library, Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Foram considerados estudos publicados no período compreendido entre 2016 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. A estratégia de busca foi elaborada a partir de descritores controlados e termos livres relacionados aos principais componentes da pergunta de pesquisa, contemplando termos referentes ao acidente vascular cerebral, disartria, Fonoaudiologia, reabilitação e intervenção terapêutica. Serão utilizados descritores provenientes do Medical Subject Headings (MeSH) e dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), além de seus respectivos sinônimos e termos livres, combinados por meio dos operadores booleanos AND e OR (Tabela 1). As estratégias serão adaptadas de acordo com as particularidades de cada base de dados.

As palavras-chave utilizadas nas estratégias de busca foram organizadas em três grupos conceituais: disartria (dysarthria e dysarthrias); acidente vascular cerebral (stroke, cerebrovascular accident, cerebrovascular accidents e CVA); e intervenção fonoaudiológica (speech therapy, speech rehabilitation, speech treatment, speech-language therapy e speech-language pathology). As expressões de busca foram estruturadas a partir da combinação desses grupos, respeitando a sintaxe específica de cada base de dados. Na Web of Science, foi utilizado o campo de busca temática (TS), enquanto, na Scopus, foi empregado o campo TITLE-ABS-KEY, que abrange título, resumo e palavras-chave.

Tabela 1 – Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados

Base de dados	Chave de busca
Web of Science	TS=(dysarthria OR dysarthrias) AND TS=(stroke OR "cerebrovascular accident" OR "cerebrovascular accidents" OR CVA) AND TS=("speech therapy" OR "speech rehabilitation" OR "speech treatment" OR "speech-language therapy" OR "speech-language pathology")
Scopus	TITLE-ABS-KEY(dysarthria OR dysarthrias) AND TITLE-ABS-KEY(stroke OR "cerebrovascular accident" OR "cerebrovascular accidents" OR CVA) AND TITLE-ABS-KEY("speech therapy" OR "speech rehabilitation" OR "speech treatment" OR "speech-language therapy" OR "speech-language pathology")
PubMed	(dysarthria OR dysarthrias) AND (stroke OR "cerebrovascular accident" OR "cerebrovascular accidents" OR CVA) AND ("speech therapy" OR "speech rehabilitation" OR "speech treatment" OR "speech-language therapy" OR "speech-language pathology")
Cochrane Library	(dysarthria OR dysarthrias) AND (stroke OR "cerebrovascular accident" OR "cerebrovascular accidents" OR CVA) AND ("speech therapy" OR "speech rehabilitation" OR "speech treatment" OR "speech-language therapy" OR "speech-language pathology")

LILACS	(dysarthria OR dysarthrias) AND (stroke OR "cerebrovascular accident" OR "cerebrovascular accidents" OR CVA) AND ("speech therapy" OR "speech rehabilitation" OR "speech treatment" OR "speech-language therapy" OR "speech-language pathology")
Scielo	(dysarthria OR dysarthrias) AND (stroke OR "cerebrovascular accident" OR "cerebrovascular accidents" OR CVA) AND ("speech therapy" OR "speech rehabilitation" OR "speech treatment" OR "speech-language therapy" OR "speech-language pathology")

Bases de dados e descritores utilizados na pesquisa.

2.3 Gerenciamento de referências

Todos os estudos identificados nas bases de dados foram organizados no gerenciador de referências *Zotero*, utilizado para auxiliar na identificação e remoção dos registros duplicados. Entretanto, devido à impossibilidade de exportação dos registros das bases Scopus e Web of Science para o gerenciador, a identificação e remoção das duplicatas provenientes dessas bases foram realizadas manualmente.

Após a remoção das duplicatas, os estudos foram submetidos ao processo de seleção, inicialmente por meio da leitura dos títulos e resumos. Os artigos potencialmente elegíveis foram posteriormente recuperados e analisados na íntegra, considerando os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos.

O processo de seleção foi conduzido com base nos critérios de elegibilidade definidos para a revisão, sendo eventuais divergências entre os revisores solucionadas por consenso ou, quando necessário, mediante a participação de um terceiro revisor.

2.4 Critérios de elegibilidade

Foram incluídos estudos que apresentem participantes adultos, com idade igual ou superior a 18 anos, com diagnóstico de disartria decorrente de AVC; estudos que investiguem condutas, terapias, estratégias ou formas de manejo fonoaudiológico direcionadas à reabilitação da disartria, incluindo, entre outras possibilidades, exercícios motores da fala, terapia articulatória, intervenções voltadas à prosódia, estimulação e treinamento respiratório,

biofeedback, programas terapêuticos intensivos e abordagens como o *Lee Silverman Voice Treatment* (LSVT); estudos publicados entre 2016 e 2026; artigos publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol; e estudos cujo texto completo esteja disponível para análise.

Foram excluídos estudos envolvendo disartrias decorrentes de etiologias diferentes do AVC, incluindo doença de Parkinson, esclerose lateral amiotrófica (ELA), traumatismo cranioencefálico, paralisia cerebral, tumores e outras condições neurológicas; estudos realizados exclusivamente com população pediátrica; pesquisas relacionadas à afasia, apraxia de fala ou disfagia que não apresentem resultados específicos referentes à disartria; estudos envolvendo tratamentos exclusivamente medicamentosos, cirúrgicos ou fisioterapêuticos, sem participação ou intervenção fonoaudiológica; revisões narrativas, revisões sistemáticas, editoriais, cartas, artigos de opinião, resumos de congressos e protocolos de estudos sem apresentação de resultados; estudos que não descrevam adequadamente a intervenção realizada ou que não apresentem desfechos relacionados à fala; além de registros duplicados identificados entre as diferentes bases de dados.

2.5 Seleção dos estudos

O processo de seleção foi desenvolvido em etapas. Inicialmente, os registros identificados nas buscas eletrônicas foram reunidos e organizados no gerenciador de referências Zotero, quando possível. Os registros provenientes das bases Scopus e Web of Science, que não puderam ser exportados para a ferramenta, foram organizados separadamente, sendo realizada a identificação e remoção manual das duplicatas. Posteriormente, foi realizada a triagem por títulos e resumos, com exclusão dos estudos claramente incompatíveis com os critérios de elegibilidade.

Na etapa seguinte, os artigos considerados potencialmente elegíveis foram avaliados na íntegra. Os estudos que não atenderem aos critérios estabelecidos foram excluídos, sendo registrado o motivo da exclusão na etapa de leitura do texto completo. O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos será apresentado por meio de um fluxograma PRISMA, contendo o número de registros identificados em cada base, duplicatas removidas, estudos avaliados por título e resumo, textos completos analisados, exclusões com justificativas e número final de estudos incluídos na revisão.

2.6 Extração dos dados

Após a definição dos estudos incluídos, foi realizada a extração dos dados utilizando uma planilha padronizada elaborada no Microsoft Excel especificamente para esta revisão. A

utilização de um instrumento previamente estruturado terá como finalidade garantir maior uniformidade e sistematização na coleta das informações dos artigos selecionados.

Foram extraídas informações referentes à identificação do estudo, incluindo autores, ano de publicação e país; delineamento metodológico e objetivo do estudo; número e características dos participantes; idade; sexo; características relacionadas ao AVC, como tipo, localização da lesão e tempo transcorrido desde o evento; características da disartria, incluindo tipo e gravidade; critérios diagnósticos e métodos utilizados na avaliação inicial.

Em relação às intervenções, foram coletadas informações referentes à conduta ou intervenção fonoaudiológica empregada, categoria da intervenção, alvo terapêutico, descrição do protocolo terapêutico, frequência semanal dos atendimentos, duração de cada sessão, duração total do tratamento e número total de sessões. Quando aplicável, também foram registradas informações referentes ao grupo controle ou à intervenção utilizada como comparador.

Também foram extraídos os instrumentos utilizados para avaliação dos desfechos, os desfechos primários e secundários investigados e os principais resultados obtidos. Entre os possíveis desfechos de interesse encontram-se inteligibilidade da fala, precisão articulatória, velocidade de fala, aspectos respiratórios e fonatórios, intensidade vocal, prosódia e comunicação funcional.

Foi registrado, ainda, se os resultados favoreceram a intervenção investigada, a realização de follow-up, entendido como avaliação realizada após o término da intervenção para verificar a manutenção dos efeitos terapêuticos, incluindo o período de acompanhamento e os resultados observados. Também foram coletadas informações sobre eventos adversos, limitações relatadas pelos estudos e principais conclusões apresentadas pelos autores.

2.7 Síntese e análise dos dados

Os dados extraídos foram organizados e analisados de forma descritiva e qualitativa, buscando identificar as principais condutas e estratégias utilizadas na reabilitação fonoaudiológica da disartria pós-AVC, bem como suas características, frequência, intensidade, duração e respectivos desfechos.

As intervenções poderão ser agrupadas de acordo com o principal foco terapêutico, como treino articulatório e motor da fala, intervenção respiratória, intervenção vocal ou fonatória, treinamento de prosódia, estratégias compensatórias, biofeedback, programas intensivos, intervenções baseadas em tecnologia e abordagens combinadas. Essa

categorização permitirá comparar as diferentes modalidades terapêuticas e identificar quais estratégias apresentam resultados favoráveis na literatura disponível.

Quando a heterogeneidade clínica e metodológica entre os estudos impedir a combinação quantitativa dos resultados, será realizada uma síntese narrativa das evidências, relacionando as características das intervenções aos desfechos encontrados.

3 RESULTADOS

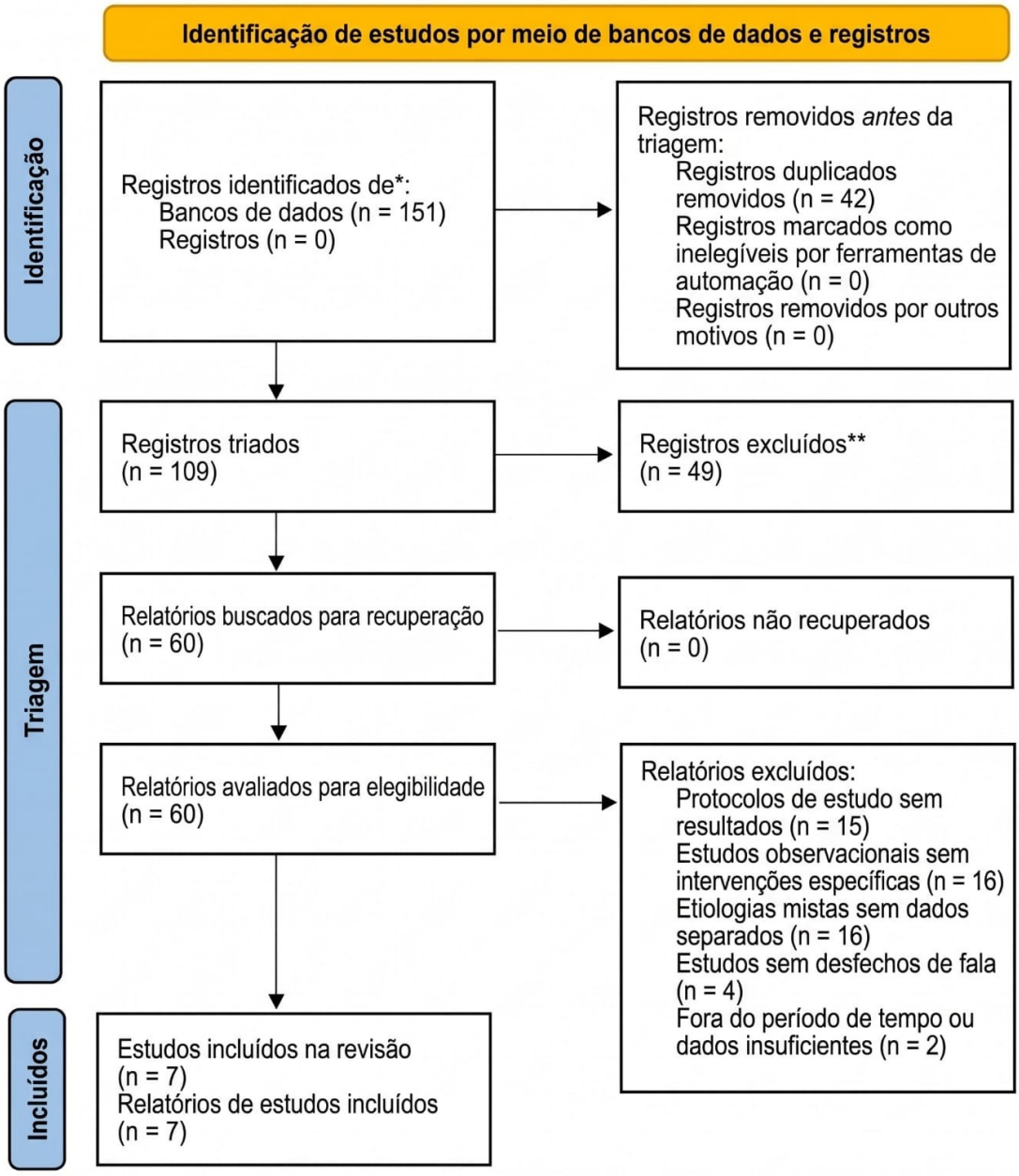
A busca nas bases identificou 151 registros. Após a remoção de 42 duplicatas, 109 estudos foram submetidos à triagem por título e resumo, dos quais 49 foram excluídos por incompatibilidade com os critérios de elegibilidade. Os principais motivos foram população ou condição não compatível (n=27), revisões (n=11), relatos de caso sem intervenção elegível (n=5), intervenções incompatíveis (n=1), resumo de congresso sem artigo completo (n=2) e levantamentos de práticas profissionais (n=3).

Dos 60 artigos avaliados na íntegra, 53 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade. Os motivos de exclusão foram ausência de resultados publicados em registros ou protocolos de estudos (n=15), estudos observacionais sem intervenção fonoaudiológica específica (n=16), inclusão de etiologias mistas sem apresentação de resultados separados para pacientes com disartria pós-AVC (n=16), estudos de desenvolvimento, usabilidade ou viabilidade sem avaliação de eficácia (n=4), e publicações fora do período estabelecido ou com dados insuficientes para análise (n=2). Dessa forma, 7 estudos foram incluídos na revisão sistemática (Fig. 1).

Os sete estudos incluídos foram publicados entre 2018 e 2026, e realizados no Brasil, China, Coreia do Sul, Hong Kong e Reino Unido (Fig. 2 e 3). Quanto ao delineamento metodológico, foram identificados ensaios clínicos randomizados, estudos piloto randomizados e um relato de caso. O número de participantes variou entre 1 e 73 participantes, demonstrando heterogeneidade quanto ao número de participantes e às características clínicas dos indivíduos avaliados. Os estudos contemplaram adultos com disartria decorrente de acidente vascular cerebral, incluindo indivíduos em diferentes períodos após o evento neurológico, desde as fases agudas e subagudas até as crônicas (Tabela 2).

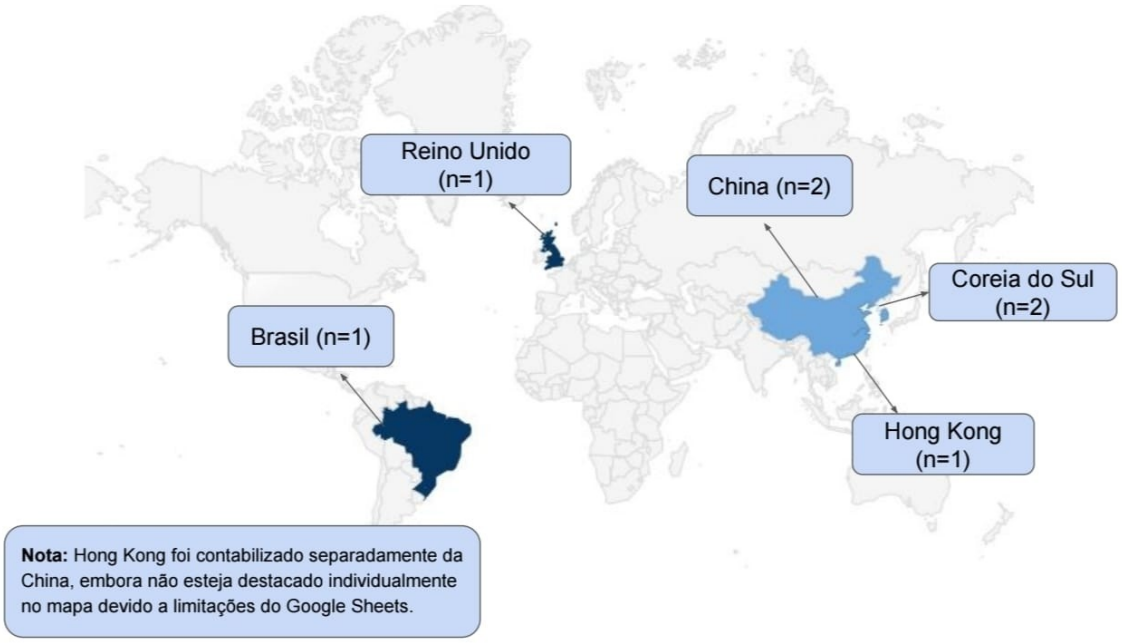
As intervenções identificadas apresentaram abordagens terapêuticas distintas. Entre os estudos analisados, foram identificadas intervenções voltadas à articulação, fonação, respiração, prosódia, inteligibilidade da fala, controle motor e produção articulatória.

Figura 1 – Fluxograma PRISMA



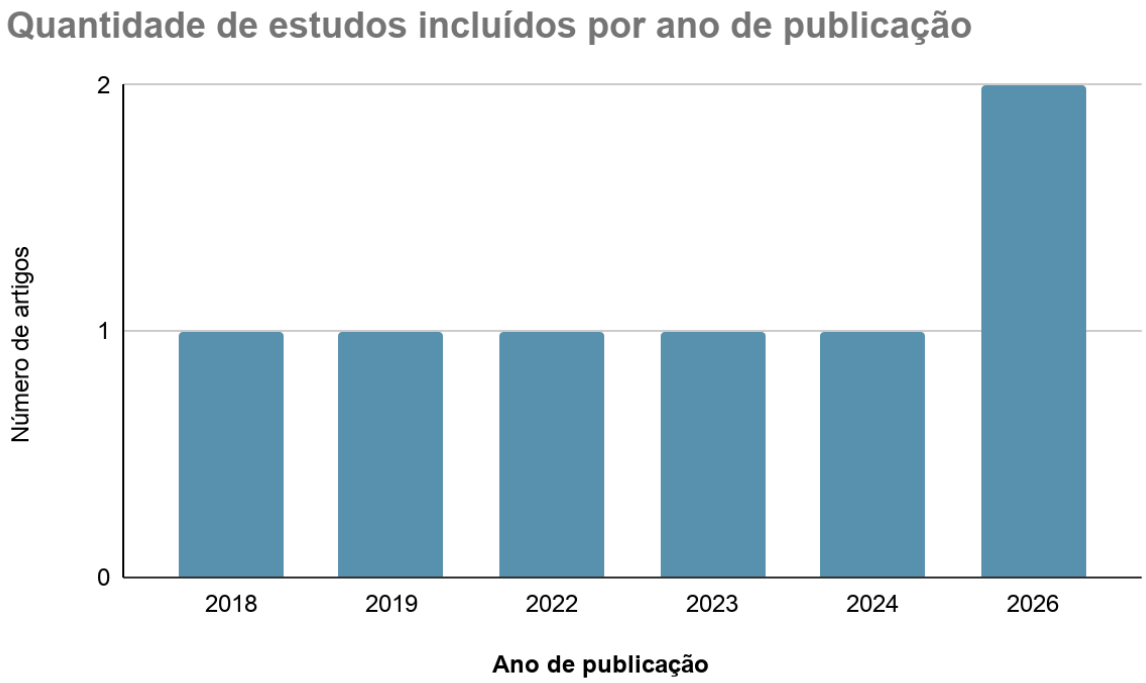
Principais informações dos sete estudos incluídos.

Figura 2 – Distribuição geográfica dos estudos incluídos na revisão



Localização dos estudos incluídos.

Figura 3 – Distribuição dos estudos incluídos por ano de publicação



Quantidade de estudos por ano de publicação.

Tabela 2 – Identificação e caracterização dos estudos incluídos na revisão

Título do Estudo	Ano	Revista	Autores	Tema
A feasibility randomized controlled trial of ReaDySpeech for people with dysarthria after stroke	2018	Clinical Rehabilitation	Claire Mitchell; Audrey Bowen; Sarah Tyson; Paul Conroy.	Avaliação da viabilidade de um programa on-line de terapia da fala para pessoas com disartria após AVC.
Effects of Conventional Speech Therapy with Liuzijue Qigong, a Traditional Chinese Method of Breath Training, in 70 Patients with Post-Stroke Spastic Dysarthria	2023	Medical Science Monitor	Jiayi Xia; Song Pei; Zhu Chen; Lin Wang; Jun Hu; Jian Wang.	Comparação entre terapia fonoaudiológica convencional e sua associação a exercícios respiratórios do método Liuzijue Qigong.
Efficacy of Digital Speech Therapy for Poststroke Dysarthria: Randomized Noninferiority Trial	2026	Journal of Medical Internet Research	Yuyoung Kim; Minjung Kim; Saebyeol Kim; Jinwoo Kim; Joon-Ho Shin; Yoonkyung Chang; Ji Young Na; JungWan Kim; Tae-Jin Song.	Comparação da terapia digital com a terapia convencional para avaliar a não inferioridade na reabilitação da disartria pós-AVC.
Investigating acoustic startle priming-induced cortical network reorganization in post-stroke dysarthria: a fNIRS study	2026	Biomedical Optics Express	Mingzhu Wang; Danping Li; Chengchao Peng; Zejian Chen; Yong Chen; Wenzhe Huang; Weiwei Lou; Min Lu; Nan Xia	Investigação dos efeitos da estimulação acústica de sobressalto sobre a reorganização das redes corticais em indivíduos com disartria pós-AVC.

Tratamento motor da fala na disartria flácida: um estudo de caso	2019	Audiology – Communication Research	Caroline Rodrigues Portalete; Gabriel Agustín Urrutia Urrutia; Karina Carlesso Pagliarin; Marcia Keske-Soares.	Tratamento motor da fala baseado em uma hierarquia terapêutica, envolvendo respiração, ressonância, prosódia, fonação e articulação.
Smartphone-Based Speech Therapy for Poststroke Dysarthria: Pilot Randomized Controlled Trial Evaluating Efficacy and Feasibility	2024	Journal of Medical Internet Research	Yuyoung Kim; Minjung Kim; Jinwoo Kim; Tae-Jin Song.	Avaliação da eficácia e viabilidade de uma intervenção fonoaudiológica realizada por aplicativo de smartphone.
Transcranial direct current stimulation over the primary motor cortex improves speech production in post-stroke dysarthric speakers: A randomized pilot study	2022	PLOS ONE	Min Ney Wong; Faisal Nouman Baig; Yeuk Ki Chan; Manwa L. Ng; Frank F. Zhu; Joseph Shiu Kwong Kwan.	Investigação da estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS) associada à terapia da fala.

Etapas de seleção dos estudos.

3.1 Características das intervenções

Os sete estudos incluídos investigaram diferentes abordagens terapêuticas para a disartria pós-AVC, abrangendo intervenções convencionais, exercícios respiratórios, tratamento motor da fala, recursos digitais e técnicas de estimulação cerebral e acústica. Observou-se diversidade nas modalidades de intervenção, incluindo estratégias isoladas e associadas à terapia fonoaudiológica convencional.

3.2 Desfechos observados

Os principais desfechos avaliados envolveram a inteligibilidade e a produção da fala, a precisão articulatória, os parâmetros respiratórios e vocais e a gravidade da disartria. Também foram considerados aspectos funcionais, como qualidade de vida, além de medidas relacionadas à atividade cortical e à viabilidade das intervenções. De modo geral, os estudos relataram resultados favoráveis em diferentes aspectos da produção da fala, embora os desfechos e os métodos de avaliação tenham variado entre as pesquisas.

3.3 Síntese dos resultados

De maneira geral, os sete estudos apresentaram resultados favoráveis em pelo menos um dos desfechos relacionados à produção da fala ou à comunicação. Entretanto, foram observadas diferenças importantes quanto às características dos participantes, ao tipo de disartria, ao tempo após o AVC, tamanho amostral, modalidade terapêutica, duração dos protocolos e instrumentos utilizados para avaliação.

As intervenções apresentaram frequência predominantemente intensiva nos estudos experimentais, variando, em sua maioria, entre cinco sessões semanais e períodos de duas a quatro semanas. O estudo de Portalete et al. (2019) apresentou um protocolo distinto, com uma sessão semanal ao longo de oito meses, enquanto o estudo de Mitchell et al. (2018) avaliou principalmente a viabilidade de um programa terapêutico.

Entre as estratégias identificadas, destacaram-se as abordagens voltadas ao treinamento motor da fala, controle respiratório e vocal, intervenções digitais e associações entre terapia convencional e recursos complementares.

4 DISCUSSÃO

Esta revisão apresenta limitações relacionadas ao tamanho reduzido das amostras, à presença de estudos-piloto e de estudo de caso, à diversidade das intervenções e ao período limitado de acompanhamento. Essas características dificultam a comparação direta entre as diferentes estratégias e não permitem estabelecer uma única conduta como padrão para a reabilitação da disartria pós-AVC. De modo geral, os estudos relataram resultados favoráveis nos diferentes aspectos da produção da fala, embora os desfechos e os métodos de avaliação tenham variado entre as pesquisas.

No âmbito das intervenções motoras, Portalete et al. (2019) e Xia et al. (2023) investigaram abordagens direcionadas aos componentes fisiológicos da produção da fala.

Enquanto Portalete et al. (2019) utilizaram uma hierarquia terapêutica envolvendo respiração, ressonância, prosódia, fonação e articulação, Xia et al. (2023) associaram a terapia convencional ao método Liuzijue Qigong, baseado em exercícios respiratórios. Ambos observaram resultados favoráveis em aspectos motores da fala, embora tenham utilizado procedimentos distintos. Enquanto o primeiro estudo demonstrou evolução na precisão articulatória e na estabilidade vocal de um paciente, o segundo identificou benefícios em medidas de gravidade da disartria, articulação, tempo máximo de fonação e intensidade vocal. Os resultados apontam para a importância de intervenções que contemplem diferentes componentes da produção da fala, considerando as necessidades específicas de cada paciente.

As tecnologias digitais também foram investigadas como recursos para a reabilitação. Mitchell et al. (2018), por meio do programa on-line ReaDySpeech, avaliaram a viabilidade de uma intervenção remota, identificando limitações relacionadas à adesão e à realização das atividades propostas. Dos 26 participantes alocados ao grupo de intervenção, apenas 16 receberam o programa, com conclusão de aproximadamente 55% das atividades prescritas. Em contrapartida, Kim et al. (2024), ao investigarem uma intervenção por aplicativo de smartphone, observaram melhora significativa da inteligibilidade da fala em comparação ao grupo controle, além de resultados favoráveis na precisão consonantal, na gravidade da disartria e na qualidade de vida. Entretanto, a adesão ao aplicativo foi de aproximadamente 64%. Apesar das diferenças nos resultados e nos recursos utilizados, ambos os estudos evidenciam que a aplicabilidade das intervenções digitais está relacionada não apenas à disponibilidade tecnológica, mas também ao engajamento e à continuidade do tratamento.

Essa perspectiva é complementada por Kim et al. (2026), que compararam uma intervenção digital à terapia convencional baseada em materiais de exercícios. Diferentemente de Kim et al. (2024), cujo estudo-piloto investigou os resultados de uma intervenção por aplicativo em comparação ao controle, Kim et al. (2026) buscaram verificar a não inferioridade da modalidade digital em relação à abordagem convencional. Os resultados demonstraram que a intervenção digital não foi inferior quanto à inteligibilidade da fala, embora não tenham sido observadas diferenças significativas entre os grupos nos desfechos secundários relacionados à função da fala e ao estado psicológico. Em conjunto, os três estudos apontam para a possibilidade de utilização de tecnologias digitais como recursos de reabilitação, mas também evidenciam a necessidade de considerar a adesão, a continuidade e a efetividade das intervenções em diferentes contextos clínicos.

Além das abordagens motoras e digitais, Wong et al. (2022) e Wang et al. (2026) investigaram recursos de estimulação associados à reabilitação convencional. Wong et al.

(2022) utilizaram a estimulação transcraniana por corrente contínua (tDCS), observando melhorias em medidas de inteligibilidade e desempenho articulatório em ambos os grupos, com vantagens específicas para a estimulação ativa em parâmetros da cinemática articulatória e medidas acústicas da voz. Por sua vez, Wang et al. (2026) investigaram a estimulação acústica de sobressalto associada à reabilitação convencional, utilizando a espectroscopia funcional por infravermelho próximo (fNIRS) para analisar alterações na atividade cortical. Os resultados apontaram redução da gravidade da disartria no grupo submetido à estimulação ativa, além de alterações em parâmetros acústicos e medidas de atividade cerebral. Embora ambos tenham explorado estratégias complementares à terapia convencional, os estudos diferem quanto aos mecanismos de estimulação e aos procedimentos de avaliação. Além disso, o número reduzido de participantes e o caráter preliminar de determinados resultados limitam a generalização dos achados e reforçam a necessidade de novas investigações.

5 CONCLUSÃO

A presente revisão sistemática identificou diferentes condutas e estratégias fonoaudiológicas utilizadas na reabilitação da disartria pós-AVC. Entre as abordagens encontradas estão o treinamento motor da fala, estratégias respiratórias e fonatórias, intervenções articulatórias, recursos tecnológicos, estimulação cerebral não invasiva e abordagens combinadas à terapia convencional.

Os estudos analisados apresentaram resultados favoráveis em diferentes aspectos da comunicação, incluindo inteligibilidade da fala, articulação, gravidade da disartria, parâmetros vocais, produção da fala e qualidade de vida. Entretanto, os resultados devem ser interpretados considerando a heterogeneidade dos protocolos, dos instrumentos de avaliação e das características dos participantes.

Dessa forma, os achados reforçam a importância da atuação fonoaudiológica individualizada, considerando o perfil clínico, os componentes da fala comprometidos e as necessidades comunicativas de cada paciente. São necessários novos estudos, com amostras maiores, protocolos terapêuticos mais padronizados e acompanhamento em longo prazo, para ampliar a qualidade das evidências sobre as condutas fonoaudiológicas na disartria pós-AVC.

REFERÊNCIAS

CHIARAMONTE, R.; VECCHIO, M. Dysarthria and stroke: the effectiveness of speech rehabilitation. A systematic review and meta-analysis of the studies. **European Journal of**

Physical and Rehabilitation Medicine, v. 57, n. 1, p. 24-43, 2021. DOI: https://doi.org/10.23736/S1973-9087.20.06242-5.

KIM, Y. *et al.* Smartphone-based speech therapy for poststroke dysarthria: pilot randomized controlled trial evaluating efficacy and feasibility. **Journal of Medical Internet Research**, v. 26, e56417, 2024. DOI: https://doi.org/10.2196/56417.

KIM, Y. *et al.* Efficacy of digital speech therapy for poststroke dysarthria: randomized noninferiority trial. **Journal of Medical Internet Research**, v. 28, e81938, 2026. DOI: https://doi.org/10.2196/81938.

LIN, L. X. *et al.* Stroke-associated dysarthria. **Frontiers in Neurology**, v. 16, art. 1629640, 2025. DOI: https://doi.org/10.3389/fneur.2025.1629640.

MITCHELL, C. *et al.* A feasibility randomized controlled trial of ReaDySpeech for people with dysarthria after stroke. **Clinical Rehabilitation**, v. 32, n. 8, p. 1037-1046, 2018. DOI: https://doi.org/10.1177/0269215517748453.

PORTALETE, C. R. *et al.* Tratamento motor da fala na disartria flácida: um estudo de caso. **Audiology - Communication Research**, v. 24, e2118, 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/2317-6431-2018-2118.

SPENCER, K. A.; BROWN, K. A. Dysarthria following stroke. **Seminars in Speech and Language**, v. 39, n. 1, p. 15-24, 2018. DOI: https://doi.org/10.1055/s-0037-1608852.

SUMMAKA, M. *et al.* Neuroanatomical regions associated with non-progressive dysarthria post-stroke: a systematic review. **BMC Neurology**, v. 22, n. 1, art. 353, 2022. DOI: https://doi.org/10.1186/s12883-022-02877-x.

WANG, M. *et al.* Investigating acoustic startle priming-induced cortical network reorganization in post-stroke dysarthria: a fNIRS study. **Biomedical Optics Express**, v. 17, n. 5, p. 2371-2390, 2026. DOI: https://doi.org/10.1364/BOE.596132.

WINSTEIN, C. J. *et al.* Guidelines for adult stroke rehabilitation and recovery: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. **Stroke**, v. 47, n. 6, p. e98-e169, 2016. DOI: https://doi.org/10.1161/STR.0000000000000098.

WONG, M. N. *et al.* Transcranial direct current stimulation over the primary motor cortex improves speech production in post-stroke dysarthric speakers: a randomized pilot study. **PLOS ONE**, v. 17, n. 10, e0275779, 2022. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275779.

XIA, J. *et al.* Effects of conventional speech therapy with Liuzijue Qigong, a traditional Chinese method of breath training, in 70 patients with post-stroke spastic dysarthria. **Medical Science Monitor**, v. 29, e939623, 2023. DOI: https://doi.org/10.12659/MSM.939623.