

**CENTRO PAULA SOUZA
ETEC RODRIGUES DE ABREU
TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA NO ÂMBITO HOSPITALAR

Andrea Aparecida Diogo dos Santos.

Cristine dos Santos Siqueira.

Julha Thayla Silva de Oliveira.

Karista Nithely dos Santos Gonçalves.

Natalie Lescano de Souza Ramos.

Orientador (a): Prof Rebeca de Oliveira Moreira Souza

RESUMO: A "Comunicação Alternativa no âmbito hospitalar", refere-se ao uso de métodos, estratégias e recursos que facilitam a interação entre profissionais de saúde e pacientes que possuem dificuldades ou impedimentos na comunicação verbal. Esses recursos são especialmente úteis para pacientes com deficiência auditiva, motora, neurológica, ou em situações de incapacidade temporária, como aqueles em ventilação mecânica, sedados ou com traqueostomia. Este artigo busca abordar o tema "Comunicação Alternativa no âmbito hospitalar", estabelecendo a interlocução da fala, que é uma habilidade necessária para fazer conexão social e comunicar nossas necessidades básicas, pois, é através dela que expressamos ao ambiente o que nos aflige, emoções, sentimentos e desejos. Temos como objetivo, mensurar o perfil de conhecimento dos futuros técnicos de enfermagem e atuantes sobre a comunicação alternativa, também buscando saber se diferenciam comunicação não verbal de comunicação alternativa. Para tanto, o método de abordagem utilizado foi o hipotético dedutivo, sendo realizada uma pesquisa exploratória, envolvendo levantamento bibliográfico. Os resultados apresentados reforçam a relevância da Comunicação Alternativa no âmbito hospitalar. Além disso, a análise realizada contribuiu para a compreensão da importância desse estudo pois, conhecer os tipos de comunicação facilita a interação entre cliente e profissional, identificando os problemas e promovendo uma assistência de enfermagem humanizada.

Palavras-chave: Comunicação alternativa; Clínica médica, Técnico de Enfermagem.

Professor Rebeca de Oliveira Moreira Souza. Graduado em Enfermagem, Mestre em Saúde Coletiva, Licenciado e Docente no Curso Técnico em Enfermagem.

Técnico em Enfermagem, na Etec Rodrigues de Abreu – andrea-necro@hotmail.com

Técnico em Enfermagem, na Etec Rodrigues de Abreu – crissantosfcs45@gmail.com

Técnico em Enfermagem, na Etec Rodrigues de Abreu – julha_t2010@hotmail.com

Técnico em Enfermagem, na Etec Rodrigues de Abreu – karistanithely@gmail.com

Técnico em Enfermagem, na Etec Rodrigues de Abreu – nahlescano@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A comunicação é um processo complexo de transferência de informação usado por pessoas para influenciar o comportamento de outras. Implica na transmissão de mensagens, pensamentos, ideias, desejos e sentimentos de uma pessoa para a outra, cujos participantes se influenciam mutuamente durante esse processo (TOMASELLO, 2003). Essa transferência de informação pode ser, verbal, não verbal, escrita e visual. Já a comunicação alternativa são todas as formas de comunicação que possa substituir a fala, e tem como finalidade suprir necessidades de recepção, adicionando a interação comunicativa aos indivíduos não falantes (Deliberato, 2005 apud Von Tetzchner; Jener, 1996).

Entendemos que a comunicação alternativa pode ser apoiada ou não, a comunicação apoiada depende de ou recursos externos como o uso de um teclado ou uma prancha de letras, e comunicação não apoiada envolve apenas o corpo, gestos simples inclusive as línguas de sinais, expressões faciais e a linguagem corporal. Há mais de um tipo de comunicação inclusiva existente, que são: Comunicação Alternativa (CA), Comunicação Alternativa/Aumentativa (CAA), e Comunicação Suplementar/Alternativa (CSA). Está pesquisa visa a abordagem de recursos disponíveis para a comunicação inclusiva, dos quais citamos: linguagens de sinais, prancha de comunicação, conhecidos também como cartões físicos ou digitais, representado por símbolos, ações, imagens, cores, letras, números entre outros. Esses quando na opção digital, tem a possibilidade de adicionar vozes e sons a fim de relacioná-lo aos elementos visuais.

A fala é uma habilidade necessária para fazer conexão social e comunicar nossas necessidades básicas, pois, é através dela que expressamos ao ambiente o que nos aflige, emoções, sentimentos e desejos. Nesse sentido, é fundamental compreender a semiótica, a qual diz respeito aos sinais/expressões do corpo emitidos pelo cliente e a capacitação dos técnicos de enfermagem em entendê-los. Ao considerar o cliente como um todo, é preciso atentar para o fato de que os indivíduos acometidos por patologias/doenças se comunicam por meio de sinais biomédicos e sintomas, e que, portanto, a percepção clínica é efetuada pelos sinais e sintomas, validada pela fala do cliente. No ambiente hospitalar nos deparamos com clientes que apresentam fragilidade, debilidade e desequilíbrio nos diversos sistemas como: respiratório, cardiovascular e nervoso. Devido a

estas condições os mesmos apresentam dificuldades na comunicação. A fala pastosa é um exemplo de condição da comunicação fragilizada, comumente encontrada na clínica médica.

Todavia, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é onde se prestam cuidados aos que necessitam de uma vigilância contínua, devido ao potencial risco de vida em função de sintomatologias complexas, e gravíssimas, devido a essa característica é considerado uma unidade de alta complexidade clínica, enquanto que a Clínica Médica é considerada uma unidade de média a baixa complexidade.

Em uma Clínica Médica, é comum encontrarmos clientes com diagnóstico de Acidente Vascular Hemorrágico e Isquêmico (AVC's) para restabelecer -se das sequelas provocadas nos diversos sistemas, sendo a fala, o comprometimento de relevância para este artigo. Dentre as alterações ocorridas no sistema nervoso, encontramos: perda da consciência; crise de ausência; alterações da fala e do estado emocional. Essas condições limitam e impedem a comunicação verbal por um determinado período ou definitivamente, e, por conseguinte limita o manejo na realização das técnicas básicas de procedimentos como banho no leito, curativos, aferição dos SSVV, dentre outros, dificultando a compreensão da vontade, e a identificação da necessidade básicas do cliente.

Observou-se em campo de estágio as dificuldades e o sentimento de frustração referidos acima, na qual os profissionais não conseguiam se comunicar com os clientes de forma efetiva, negligenciando, portanto, a assistência humanizada. Nesse sentido questiona-se o que os futuros profissionais Tec. em enfermagem e profissionais atuantes sabem da utilização das técnicas para melhorar a comunicação para com esses clientes? Diferenciam comunicação não verbal de comunicação alternativa?

Postulamos que os profissionais desconhecem o tipo de comunicação existente, logo a comunicação alternativa está distante de sua realidade, diante disso, a utilização dessas técnicas e recursos podem melhorar a interação e reduzir frustrações entre pacientes e profissionais, criando um ambiente hospitalar mais inclusivo.

Assim este artigo tem o objetivo mensurar o perfil de conhecimento dos futuros técnicos de enfermagem e atuantes sobre a comunicação alternativa.

Logo, abordar a comunicação alternativa no ambiente de saúde e reabilitação validada em estudos que vislumbram a dinâmica de interação entre equipes de enfermagem mostram que, a maior causa de erros são a transmissões de mensagens erradas e a omissão de informações, onde uma das pessoas envolvidas deixa de informar dados ou relatar situações essenciais ou há falta de clareza na comunicação, ou seja, o emissor da mensagem não percebe que a informação pode dar margem a dúvidas, ou o receptor da informação não percebe que pode ter entendido de maneira errada e não pergunta caso surja uma dupla interpretação (INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE, 2019).

Justifica-se a importância desse estudo pois, conhecer os tipos de comunicação facilita a interação entre cliente e profissional, identificando os problemas e promovendo uma assistência de enfermagem humanizada, por favorecer o planejamento e a seleção das intervenções apropriadas e essenciais ao plano de cuidado individualizado, por compreender que a comunicação não é simplesmente uma troca de mensagens entre o profissional e o cliente, mas uma ação planejada e individualizada, não sendo realizada somente por impulsos e de forma intuitiva.

2 OBJETIVO

Mensurar o perfil de conhecimento dos futuros técnicos de enfermagem e atuantes sobre a comunicação alternativa.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

O Método de abordagem foi o hipotético dedutivo (conforme Karl Popper), que se inicia com um problema ou uma lacuna no conhecimento científico, passando pela formulação de hipóteses e por um processo de inferência dedutiva, o qual testa a predição da ocorrência de fenômenos abrangidos pela referida hipótese. Utilizando-se de pesquisa exploratória (conforme aponta Gil, 1991), onde objetiva a maior familiaridade com o problema, tornando-o explícito, ou à construção de hipóteses, envolvendo levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema pesquisado e análise de exemplos que estimulem a compreensão, assumindo, em geral, as formas de

pesquisas bibliográficas e estudos de caso. A pesquisa bibliográfica (conforme aponta Gil, 1991), é elaborada a partir de material já publicado, constituído principalmente de livros, artigos de periódicos e, atualmente, material disponibilizado na Internet. Dessa forma, foi realizada uma busca de artigo publicado nos últimos cinco anos no tema Comunicação Alternativa no Âmbito hospitalar no site IBSP, Comunicaçãotea.com.br e um artigo mais antigo no site portal de publicação eletrônica da UERJ revista teias de 2008 e leitura do Livro Comunicação Alternativa: Um Recurso Imprescindível.

Para o levantamento utilizou como instrumento um questionário (Apêndice A) contendo onze questões de múltipla escolha com o objetivo de mensurar o perfil de conhecimento dos futuros técnicos de enfermagem e atuantes sobre a comunicação alternativa. As coletas de dados foram realizadas de maneira presencial na data de 28/08/2024 quando o instrumento foi aplicado de forma impressa aos alunos matriculados nos módulos I e III, na data de 30/08/2024 para os alunos do II módulo e na data de 02/09/2024 para os alunos do IV módulo. Todos os alunos estão matriculados na Escola Técnica Rodrigues de Abreu, localizada no município de Bauru- SP, sendo a população amostral 127 alunos matriculados no curso Técnico em Enfermagem. Para os atuantes o qual desconhecemos a população total de técnicos na cidade de Bauru, foi disponibilizado via online, pelo aplicativo de criação de formulários e gerenciamento de pesquisa, o Google Forms, sendo propagado o link, em grupos de WhatsApp de ex-alunos atuantes na área da enfermagem. Ficando disponível o link para obtenção das respostas no período de 26/08/2024 a 09/09/2024. Todos os convidados a participar do questionário foram informados sobre o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE (apêndice B), sendo excluídos apenas os ausentes na aula no dia em que o instrumento foi aplicado. A amostragem obtida para essa pesquisa foi: 1º (30) 2º (25) 3º (21) e 4º (21) e 29 atuantes.

Os dados foram analisados de forma quantitativa onde os resultados são tomados como se constituíssem um retrato real de toda a população alvo da pesquisa. A pesquisa quantitativa centra-se na objetividade, recorre à linguagem matemática para descrever as causas de um fenômeno, as relações entre variáveis e etc. Sendo realizada com o objetivo de mensurar o perfil de

conhecimento dos futuros técnicos de enfermagem e atuantes sobre a comunicação alternativa.

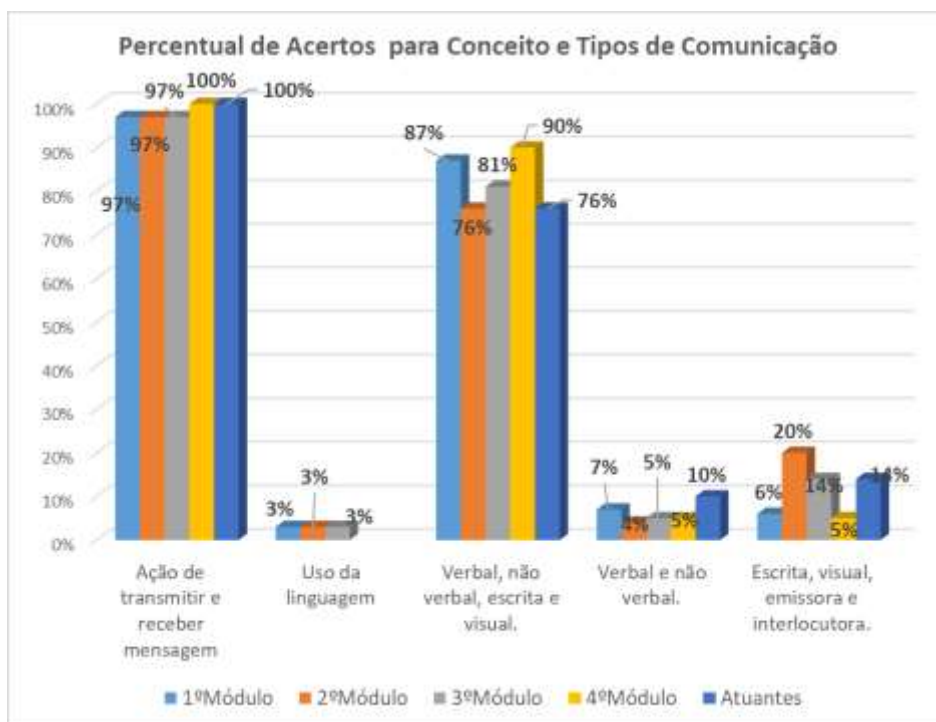
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O indivíduo, em seu meio social, ou seja, em sua interação com outros seres humanos, utiliza a comunicação como veículo dessa interação. Essa interação pode ser verbal, não verbal, escrita e visual, ou alternativas como: símbolos, desenhos lúdicos e eletrônicos que possa substituir a fala, tendo como objetivo suprir a interação comunicativa aos indivíduos não falantes. Conhecer os tipos de comunicação facilita a interação entre cliente e profissional, identifica os problemas promovendo uma assistência de enfermagem humanizada, por favorecer o planejamento e a seleção das intervenções apropriadas e essenciais ao plano de cuidado individualizado, por compreender que a comunicação não é simplesmente uma troca de mensagens entre o profissional e o cliente, mas uma ação planejada e individualizada, não sendo realizada somente por impulsos e de forma intuitiva. Afim de atingir o objetivo de mensurar o perfil de conhecimento dos futuros técnicos de enfermagem e atuantes sobre a comunicação alternativa, o instrumento de pesquisa foi aplicado a 97 alunos cursando o técnico de enfermagem e 29 técnicos de enfermagem atuantes.

No primeiro Módulo dos 30 alunos entrevistado, 24 afirmavam ser do gênero feminino e 6 do gênero masculino, 16 alunos se encontram na faixa etária de 18 a 30 anos e 10 alunos na faixa etária de 31 a 49, 2 alunos acima de 50 anos e 2 alunos que não responderam. Segundo Módulo dos 25 alunos entrevistados 24 afirmam ser do gênero feminino e 1 do gênero masculino, 15 alunos se encontram na faixa etária 18 a 30, e 10 alunos na faixa etária de 31 a 49. Terceiro Módulo dos 21 alunos entrevistado 18 afirmavam ser do gênero feminino e 3 do gênero masculino, 11 alunos se encontram na faixa etária de 18 a 30 anos, 8 alunos na faixa etária de 31 a 49, 1 acima de 50 anos e 1 não respondeu. Quarto Módulo dos 21 alunos entrevistado, 20 afirmavam ser do gênero feminino e 1 do gênero masculino, 8 alunos se encontram na faixa etária de 18 a 30 anos, e 11 alunos na faixa etária de 31 a 49, 2 alunos acima de 50 anos.

Com o intuito de contemplar o objetivo proposto perguntou-se “*O que é comunicação?*” tendo como opção as seguintes variáveis: a) ação de transmitir uma mensagem e receber outra como resposta gerando uma troca de informações. b) Somente transmitir uma mensagem. c) Uso da linguagem. Perguntou-se ainda: “Quais são os tipos de comunicação existentes?” deixando como opção as seguintes variáveis: a) Verbal, não verbal, escrita e visual. b) Verbal e não verbal. c) Escrita, visual, emissora e interlocutora. Com a finalidade de validar as variáveis selecionadas nos questionamentos anteriores perguntou-se: “**O que é comunicação verbal e não verbal?**” para esse questionamento foi selecionado as seguintes variáveis: a) Comunicação verbal pode ser na linguagem escrita ou falada por meio de sons e palavras, e comunicação não verbal emitidas pelas atitudes corporais, que não pode ser transmitida através de palavras. b) Comunicação verbal é somente na linguagem falada e não verbal é somente por escrita e atitudes corporais. c) Comunicação verbal e não verbal não tem diferença. No gráfico 1, é possível verificar que os alunos assim como os atuantes escolheram as variáveis correta para o conceito de comunicação e para os tipos de comunicação. Ao analisar os dados é possível inferir que os participantes, não foram assertivos quanto ao conceito e tipos de comunicação, mas sim indutivos, eliminando as variáveis grotesca, essa inferência se sustenta com o percentual de erros para os tipos de comunicação se comparamos com o percentual de acertos para o conceito de comunicação. Os resultados demonstrados na Tabela 1, confirma a inferência mencionada a partir dos resultados obtidos.

Gráfico 1 Percentual de variável obtidas para o conceito de comunicação e os tipos de comunicação existente



Fonte: as próprias autoras, 2024

Podemos citar inúmeros exemplos de linguagem verbal e não verbal uma vez que recebemos esses dois tipos de mensagens todos os dias sem nos darmos conta de sua diferença. A linguagem verbal é aquela expressa através de palavras escritas ou faladas, ou seja, a linguagem verbalizada. Já a linguagem não verbal utiliza dos signos visuais para ser efetivada, por exemplo, linguagem corporal, apresentações de dança e teatral, pinturas entre outros. Entretanto, o cliente apesar de toda a dificuldade, tenta utilizar-se da comunicação verbal, mesmo que sem intencionalidade, pois segundo Cianciarullo "geralmente não temos consciência de nossa comunicação não verbal. Se conseguimos ter consciência daquilo que falamos, muito mais difícil é estarmos conscientes, por exemplo, de nossa expressão facial". Visto que, diversas literaturas apontam para a necessidade de despertar nos profissionais de enfermagem o interesse sobre a comunicação não verbal, como um instrumento a ser utilizado pela equipe de enfermagem, possibilitando a estes, compreender as mensagens enviadas pelos clientes e assim estabelecer um relacionamento visando a atender as

necessidades básicas dos mesmos. Comunicação, segundo Stefanelli, pode ser entendida como uma troca de mensagens que exercem influências no comportamento das pessoas envolvidas no processo da comunicação.

Tabela 1- Percentual de respostas o conceito e comunicação Verbal e Não Verbal

<i>Variável</i>	<i>1ºMódulo</i> <i>4ºMódulo</i>	<i>2ºMódulo</i>	<i>3ºMódulo</i>		<i>Atuan</i> <i>tes</i>
Comunicação verbal pode ser na linguagem escrita ou falada por meio de sons e palavras, e comunicação não verbal emitidas pelas atitudes corporais, que não pode ser transmitida através de palavras.	63%	84%	71%	81%	86%
Comunicação verbal é somente na linguagem falada e não verbal é somente por escrita e atitudes corporais.	30%	12%	24%	19%	14%
Comunicação verbal e não verbal não tem diferença.	3%	0%	5%	0%	0%
Não responderam	4%	4%	0%	0%	0%
Total	100%	100%	100%	100%	100%

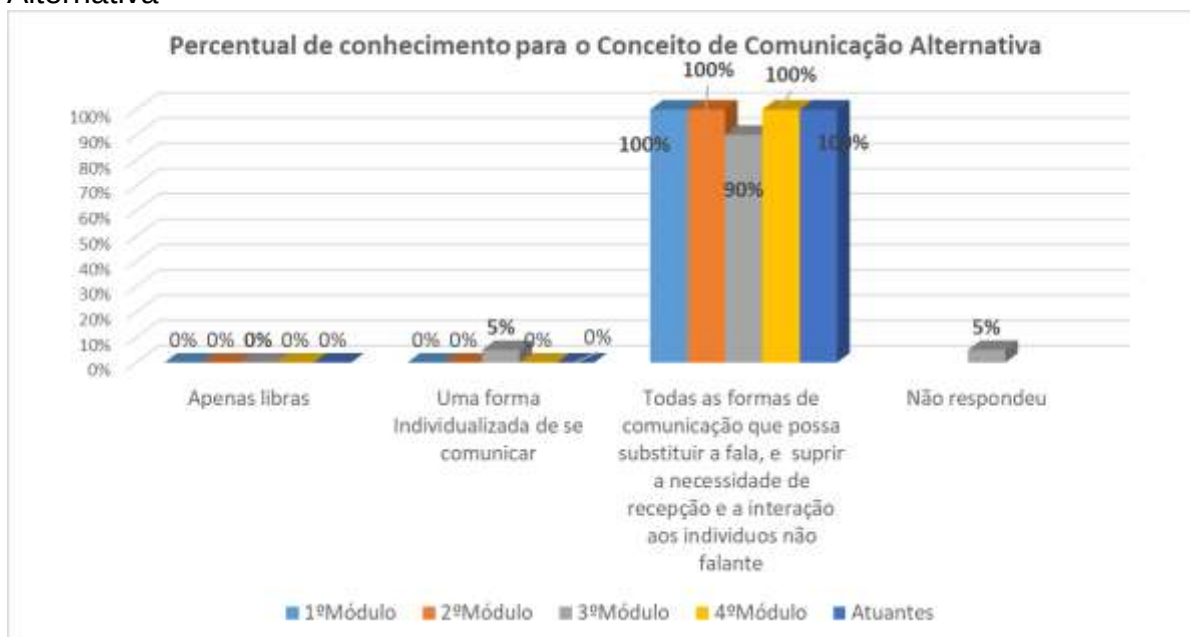
Fonte: as próprias autoras, 2024

O objetivo do artigo, como já mencionado, é mensurar o perfil de conhecimento dos futuros técnicos de enfermagem e atuantes sobre a comunicação alternativa. Realizou-se os seguintes questionamentos para mensurar o saber sobre a Comunicação Alternativa (C.A) “**O que é comunicação alternativa?**” “oferecendo as seguintes opções de resposta: apenas libras; uma forma individualizada de se comunicar; são todas as formas de comunicação que possa substituir a fala, e suprir necessidades de recepção e interação aos indivíduos não falantes e perguntou-se ainda: **Para quais pessoas se recomenda a comunicação alternativa?** Com as opções a seguir para ser escolhida como resposta: Somente para pessoas em situação de hospitalização, impossibilitadas de falar temporariamente; pessoas que não se comunicam

exclusivamente por meio da fala seja temporariamente ou definitivamente, e que necessitam de algum suporte para compreender a fala de seus interlocutores ou para se expressar; uso exclusivo para TEA (transtorno do espectro autista). Para o questionamento **“Quais os objetivos da utilização da C.A no âmbito hospitalar?”** disponibilizou-se as seguintes opções : estimular a comunicação, interação e criar um ambiente hospitalar mais inclusivo; auxiliar somente o enfermeiro na rotina; troca de informação entre a equipe médica. Perguntamos também **“Você sabe as formas de comunicação existentes utilizadas na C.A?”** as opções foram: libras, pranchas de C.A físicos e digitais, comunicação verbal; mimica, dialogo, e leitura labial; apenas libras. Os resultados obtidos para esses questionamentos são verificados nos Gráficos 2,3,4 e 5, onde fica evidente que os alunos souberam identificar a conceito e a recomendação para o uso e formas utilizadas da Comunicação Alternativa(C.A), contudo, é possível perceber uma discreta queda no percentual de acertos quando foi solicitado para classificar as formas de Comunicação Alternativa(C.A), verifica-se que os alunos cursando o 1º módulo obtiveram 86% para a escolha correta e os alunos do 3º módulo 76% acertaram na escolha, o que nos leva a inferir que há presença de informação sobre a CA, devido as abordagem na mídia para o Espectro dos Transtornos de Autismo.

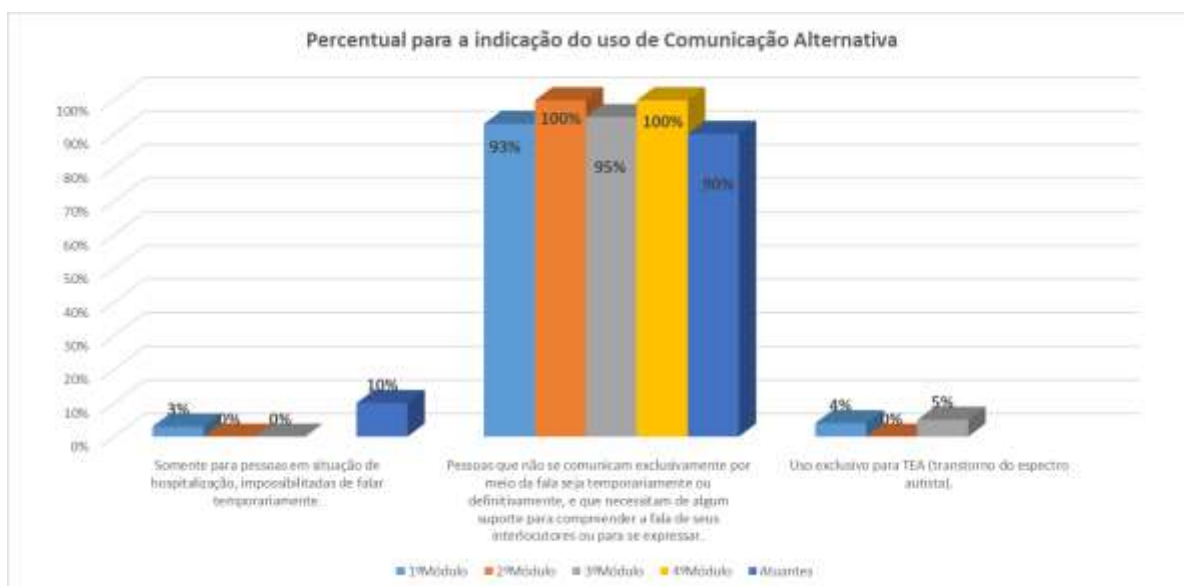
A interação entre enfermeiros e pacientes é essencial para organizar pensamentos e construir ideias, promovendo uma saúde satisfatória. No caso de pacientes com deficiência auditiva, essa interação é dificultada devido a barreiras na comunicação, prejudicando o diagnóstico e o tratamento. Para garantir uma assistência de qualidade, é fundamental que os profissionais de saúde sejam treinados, desenvolvendo uma comunicação terapêutica eficiente. Além disso, o atendimento deve ser humanizado, atendendo plenamente às necessidades dos pacientes. Essa adaptação deve ir além do ambiente hospitalar, com a sociedade promovendo inclusão e garantindo que pessoas com deficiência exerçam seus direitos e cidadania com liberdade e autonomia.

Gráfico 2- Percentual de conhecimento para o Conceito de Comunicação Alternativa



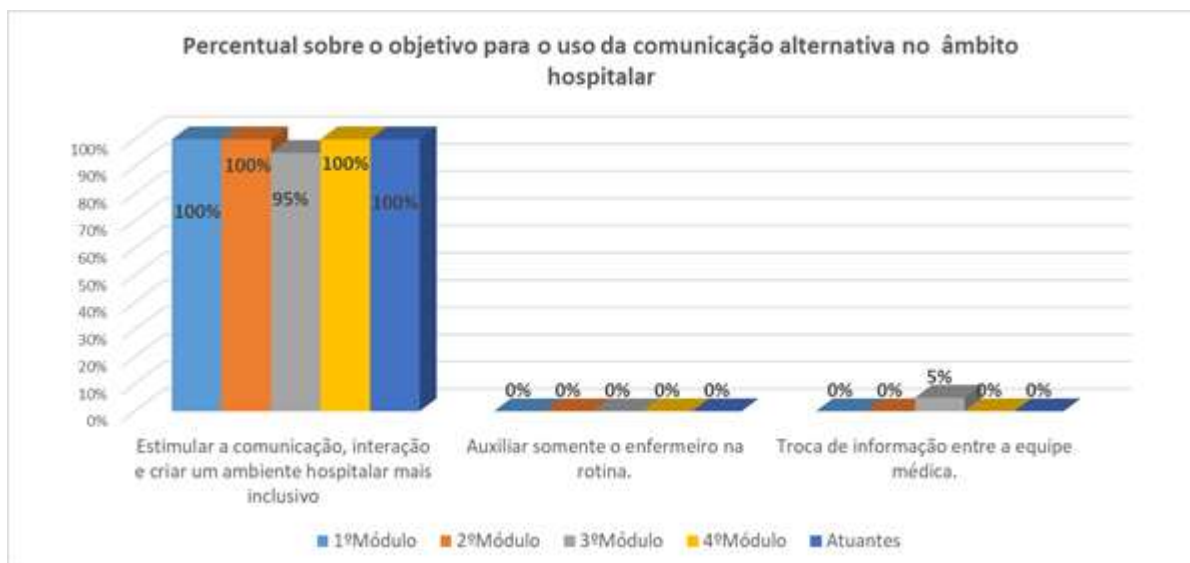
Fonte: as próprias autoras, 2024.

Gráfico 3- Percentual para a indicação do uso de Comunicação Alternativa



Fonte: as próprias autoras, 2024

Gráfico 4- Percentual sobre o objetivo para o uso da Comunicação Alternativa no Âmbito hospitalar



Fonte: as próprias autoras, 2024

Gráfico 5- Percentual de escolha para as formas de comunicação existentes utilizadas na Comunicação Alternativa

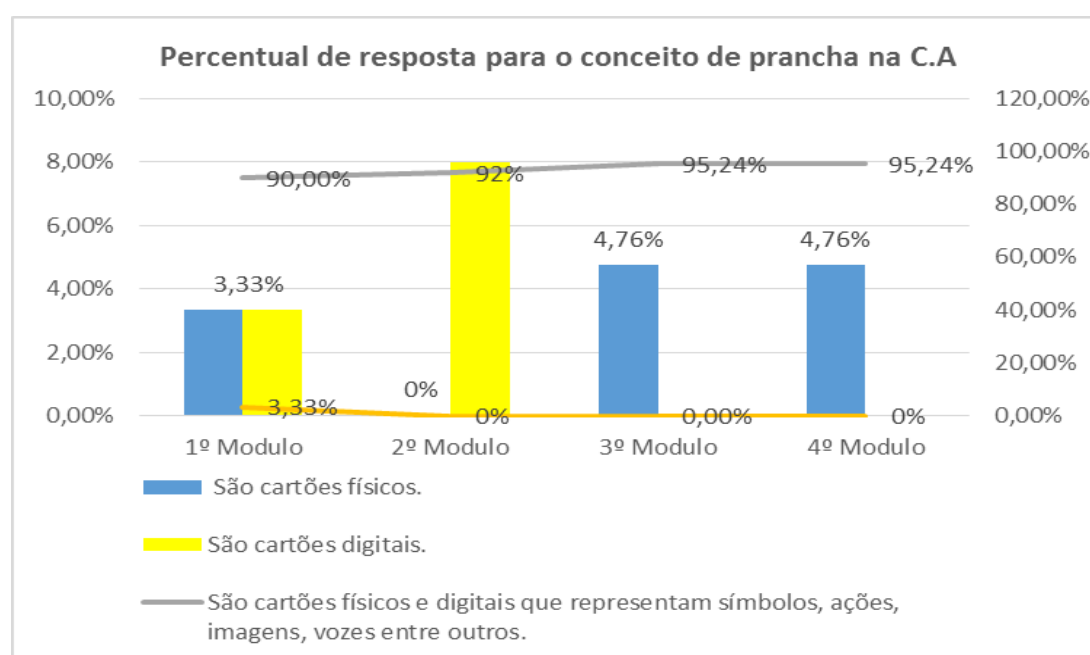


Fonte: as próprias autoras, 2024

Afim de validar e firmar o percentual de conhecimento dos entrevistados sobre Comunicação Alternativa perguntou-se: **“As pranchas são recursos disponíveis na comunicação alternativa representados por cartões. Diante disso, qual o seu conhecimento sobre as pranchas de C.A?”** as variáveis para respostas foram: são cartões físicos, são cartões digitais, são cartões físicos e digitais que representam símbolos, ações, imagens, vozes entre outros, os resultados estão demonstrados no Gráfico 6, onde visualizamos porcentagem relevantes para o acerto em todos os grupos entrevistados.

O sistema de comunicação é denominado Prancha de Comunicação. As Pranchas de Comunicação podem ser construídas com materiais simples, ou seja, cadernos, álbuns, quadro de pregas, flanelógrafo, painel de alumínio para fixar cartões com imãs, pastas, coletes, aventais, livros, fichários tipo pasta-arquivo, cavalete de pintura, cartões fixos em chaveiros, dentre outros. (JOHNSON, 1998). Nelas é possível expor figuras, números, símbolos, letras, palavras. As pranchas podem ser personalizadas de acordo com as possibilidades de ação do paciente/cliente, ou seja, sua condição motora (ALENCAR, 2002.)

Gráfico 6 - Percentual de resposta para o Conceito de Prancha na CA



Fonte: as próprias autoras, 2024

O profissional de enfermagem, ao atuar no cuidado com clientes, em clínica médica, deve demonstrar destreza, agilidade, habilidade, bem como, capacidade para estabelecer prioridades para o planejamento dos cuidados, para que possa atender a todos os clientes sob sua responsabilidade de forma consciente e segura, garantindo um atendimento ao ser humano, sem esquecer que, mesmo na condição onde a comunicação é limitada como nos casos de sequela do Acidente Vascular Cerebral, e clientes traqueostomizado, pois, o cuidado é o elo de interação/integração/relação entre profissional e cliente. Assim o técnico de enfermagem deve buscar no processo de comunicação, recursos subsidiará o cuidado efetivo e eficaz ao cliente hospitalizado com a fala comprometida. Diante desse contexto, perguntamos aos entrevistados: **"No caso de um paciente/cliente hospitalizado com sequelas de AVC, onde ocorre a dificuldade de comunicação, qual forma de C.A você utilizaria?"** Deixando as variáveis a seguir como opção de resposta: apenas cartões físicos; cartões físicos e digitais; não utilizaria cartões, apenas mímicas (Tabela 2). Nessa mesma linha perguntamos ainda: **Qual tipo de comunicação você usaria com um paciente/cliente que faz uso de TQT (traqueostomia)? Ocorrendo a impossibilitar da fala.** As opções de escolha para respostas foram: pranchas físicas ou digitais, leitura labial, escrita e visual; diálogo e libras; mímica e leitura labial.(Tabela 3). Ao verificar os resultados pela porcentagem de escolha na Tabela 2, verificamos uma queda significativa na escolha correta em todos os grupos, o percentual de 81% apenas para o grupo de alunos cursando o 4º módulo, importante destacar que os alunos desse módulo, estão trabalhando temas para o Trabalho de Conclusão de Curso(TCC) e alguns grupos tem como assunto a comunicação. Nota -se que a mímica é a opção de 58% de todos os grupos entrevistados. Pessoas que sofreram um Acidente Vascular Cerebral (AVC) podem apresentar diversos tipos de alterações na fala e na comunicação, dependendo da área do cérebro afetada. As dificuldades de fala após um AVC são chamadas de afasia (dificuldade de linguagem), disartria (dificuldade de articulação) e apraxia de fala (dificuldade em planejar os movimentos da fala). Para além, Sanches e colaboradores (2013) chamam a atenção para o risco da

iatrogenia na hospitalização devido a falha na comunicação, trazendo o risco de piora do quadro patológico do indivíduo hospitalizado.

Nesse raciocínio, a hospitalização pode envolver uma perda de autonomia, privacidade, perda de independência para o indivíduo e mudanças em sua maneira de realizar suas atividades do cotidiano, principalmente quando se trata de uma hospitalização de longa permanência. Há comunicação, tem a importância de proporcionar maior conforto, segurança e afetividade ao indivíduo, com o propósito de auxiliar em seu tratamento e minimizar a experiência traumática de uma internação (OLIVEIRA et al., 2012; SANCHES et al., 2013; FAQUINELLO; HIGARASHI; MARCON, 2007).

Tabela 2 -Percentual da escolha dos alunos para se comunicar com um cliente com sequela de AVC

Variável	1º Módulo	2ºMódulo	3ºMódulo	4º Módulo	Atuantes
Apenas cartões físicos	17%	4%	43%	9%	21%
Cartões físicos e digitais.	67%	56%	52%	81%	69%
Não utilizaria cartões, apenas mímicas.	13%	20%	5%	10%	10%
Não responderam	3%	0%	0%	0 %	0%

Fonte: as próprias autoras, 2024

Na tabela 3, o percentual de acertos que mantém consideravelmente acima de 50% o que nos convence que seja, pelo fato de ser óbvio, a dificuldade da fala nesse contexto, contudo o percentual geral para a opção mímica e leitura labial foi de 43%.

Inicialmente os pacientes traqueostomizados permanecem internados em Unidade de Terapia Intensiva, ambiente normalmente caracterizado como áspero, estressante e cansativo, não somente para o paciente e seus familiares, como também para os profissionais que ali trabalham. A importância da comunicação

com os pacientes traqueostomizados durante a prática do cuidado melhora a interação, e tranquiliza o paciente, além de humanizar o atendimento. “A enfermagem possui o conhecimento básico a respeito das formas de como favorecer e implementar o processo de comunicação com o paciente traqueostomizado?” autores asseveram que diferentes acadêmicos e profissionais da saúde, não possuem o conhecimento adequado acerca desta forma de comunicação. O estudo apontou a importância da equipe de enfermagem, utilizar mecanismos para a melhora da sua relação com o paciente mediante a comunicação não verbal, com o uso de gestos, escrita, expressões faciais, entre outros. Ramos AP, Bortagarai FM. Comunicação não verbal na área da saúde CEFAC (2012).

Tabela 3 -Percentual da escolha dos alunos para se comunicar com um cliente com Traqueostomia impossibilitado de falar

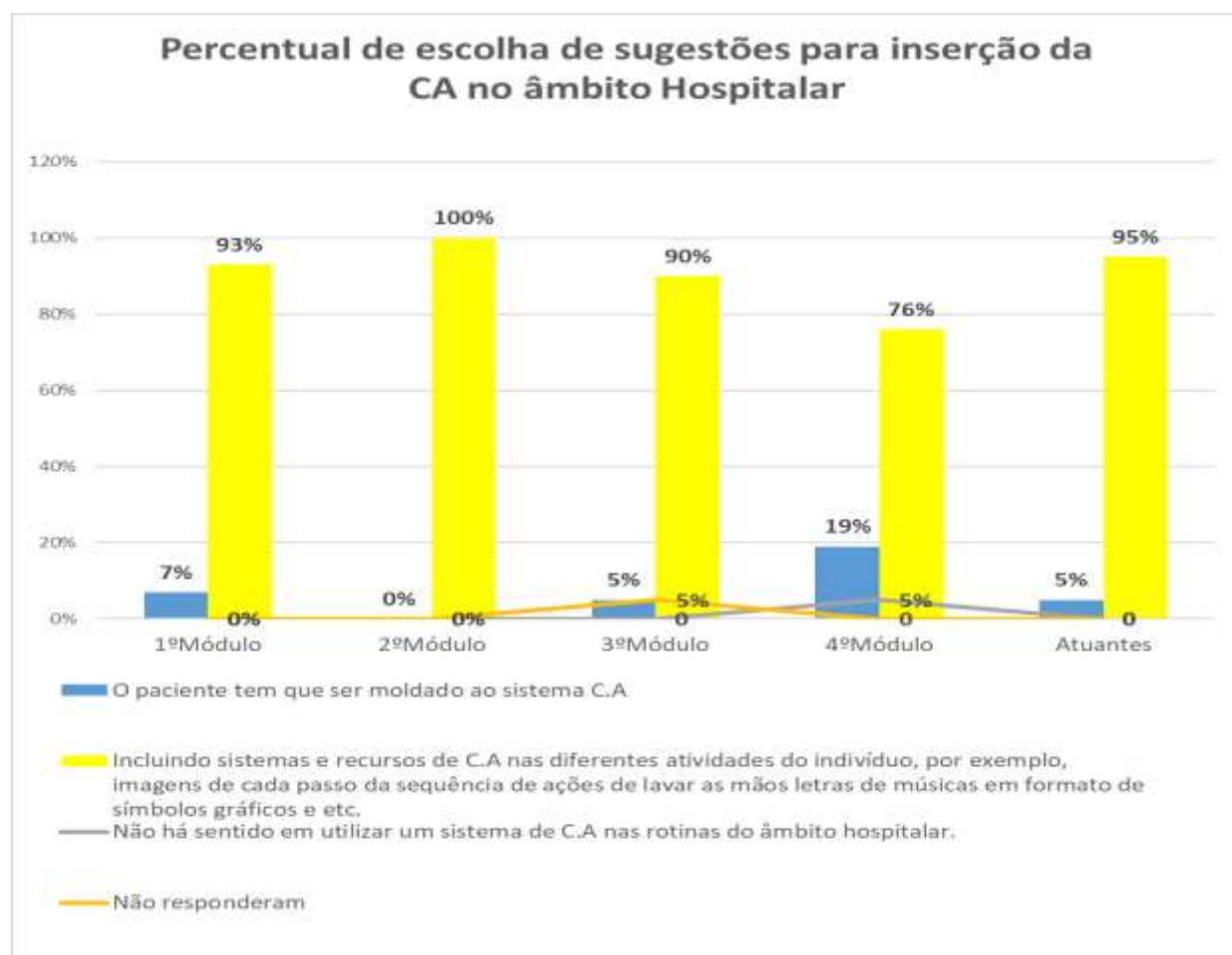
Variável	1º Módulo	2ºMódulo	3ºMódulo	4º Módulo	Atuantes
Prancha físicas, digitais, escrita e visual.	93%	84%	86%	86%	95%
Dialogo e libras	0%	4%	4%	0%	0%
Mimica e leitura labial.	7%	12%	5%	14%	5%
Não responderam	0%	0%	5%	0%	0%

Fonte: as próprias autoras, 2024

Os resultados gerais nos evidenciam que a hipótese de que os profissionais desconhecem o tipo de comunicação existente, logo a comunicação alternativa está distante de sua realidade. Foi parcialmente validada pois, fica notório que os mesmos conhecem a Comunicação Alternativa, mas desconhecem a utilização das técnicas e recursos que visam melhorar a interação com o cliente afim de reduzir frustrações e proporcionar ambiente assistencial no âmbito

hospitalar inclusivo. Nesse sentido perguntamos aos público entrevistado **“Como podemos inserir a Comunicação Alternativa nas rotinas do âmbito hospitalar?”** deixando as seguintes alternativas como opção: o paciente/cliente tem que ser moldado ao sistema C.A que é um sistema individual; incluindo sistemas e recursos de C.A nas diferentes atividades do indivíduo, por exemplo, imagens de cada passo da sequência de ações de lavar as mãos letras de músicas em formato de símbolos gráficos e etc; não há sentido em utilizar um sistema de C.A nas rotinas do âmbito hospitalar, no gráfico 7 é possível identificar o percentual de escolha dos entrevistado. Dentre os profissionais especialistas em CAA, destacam-se os terapeutas ocupacionais, por serem habilitados e atuantes no uso eficiente da CAA, visto que suas intervenções são guiadas por avaliações que contemplam fatores como o desempenho de atividades significativas para o sujeito, habilidades de comunicação, seus valores e crenças, rotina, papéis e contextos (American Occupational Therapy Association, 2015). Para compreender as principais demandas dos pacientes, foram criadas cinco avaliações baseadas em vivências, assim como na literatura científica nacional e internacional, que inspiraram alguns questionamentos, sendo elas: 1) ficha para reconhecer a condição clínica e a biografia do paciente; 2) ficha de registro para confirmar informações básicas à beira do leito e seleção do paciente; 3) protocolo de avaliação de habilidades comunicativas no contexto hospitalar, que contempla componentes cognitivos, motores e sensoriais em Anexo A (Pelosi et al., 2019); 4) ficha de avaliação do perfil ocupacional do sujeito, apoiada em um conjunto de pranchas de CAA; e 5) escala de satisfação do paciente aplicada antes e após a intervenção.

Gráfico 7- Percentual de escolha de sugestões para inserção da CA no âmbito Hospitalar.



Fonte: as próprias autoras, 2024

Com uma média de acertos de 90% e 10% de erros o gráfico 7 evidencia o percentual de sugestões de como podemos inserir a Comunicação Alternativa nas rotinas do âmbito hospitalar, superando as expectativas e apresentando um desempenho significativamente.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O gráfico 1 e tabela 1, nos mostram que embora os participantes tenham identificado corretamente algumas variáveis sobre conceito de comunicação, cometeram mais erros ao classificar os tipos de comunicação. Isso indica maior dificuldade em reconhecer corretamente esses tipos. Na Tabela 2, observou-se uma queda nas escolhas corretas dos alunos e atuantes para se comunicar com um cliente com sequelas de AVC, com 81% de acertos apenas entre alunos do 4º módulo, possivelmente por estarem trabalhando temas relacionados à comunicação em seus TCCs. A opção “mímica” foi escolhida por 58% dos entrevistados. Na Tabela 3, os acertos se mantiveram acima de 50%, refletindo a obviedade da dificuldade da fala no contexto. No entanto, o percentual geral para “mímica” e “leitura labial” foi de apenas 43%. Esses resultados mostram a necessidade de maior capacitação e conscientização sobre comunicação alternativa no ambientes profissional e escolar, para melhorar a interação com pacientes e promover uma assistência mais inclusiva e humanizada.

Conclui-se através da análise dos dados obtidos no questionário que há um conhecimento limitado sobre comunicação alternativa entre os profissionais e alunos pesquisados, validando a hipótese de que a utilização dessas formas de comunicação é pouco compreendida. O alto índice de erros na classificação dos tipos de comunicação e o percentual reduzido de acertos nas opções da tabela 3 relacionadas a "mímica" e "leitura labial" (43%) reforçam a conclusão de que a compreensão ainda é restrita. Sugere-se para a implementação da Comunicação Alternativa (C.A) nos hospitais, a capacitação dos profissionais, acesso a tecnologias assistivas, pranchas de comunicação e ambientes acessíveis, além de estabelecer parcerias e investimentos para o desenvolvimento de recursos. Recomenda-se que a C.A seja integrada ao plano de cuidado de clientes que tenham dificuldades para se comunicar. Para os cursos de enfermagem, sugere-se a inclusão da C.A no currículo por meio de palestras e treinamentos específicos, especialmente nas disciplinas relacionadas à clínica médica e UTI. Isso permitirá que os futuros profissionais estejam mais preparados para lidar com barreiras comunicativas, garantindo um atendimento mais humanizado e atualizado a pacientes com autismo, paralisia cerebral ou AVC.

ALTERNATIVE COMMUNICATION IN THE HOSPITAL ENVIRONMENT.

RESUMO: Alternative communication in the hospital environment refers to the use of methods, strategies and resources that facilitate interaction between health professionals and patients who have difficulties or impediments in verbal communication. These resources are especially useful for patients with hearing, motor or neurological disabilities, or in situations of temporary disability, such as those on mechanical ventilation, sedated or with a tracheostomy. This article seeks to address the topic "alternative communication in the hospital environment", establishing speech dialogue, which is a necessary skill to make social connections and communicate our basic needs, as it is through speech that we express to the environment what ails us, emotions, feelings and desires. Our objective is to measure the knowledge profile of future and active nursing technicians about alternative communication, also seeking to know whether they differentiate non-verbal communication from alternative communication. To this end, the approach method used was hypothetical deductive, with exploratory research being carried out, involving bibliographical research. The results presented reinforce the relevance of alternative communication in the hospital environment. Furthermore, the analysis carried out contributed to understanding the importance of this study because knowing the types of communication facilitates interaction between client and professional, identifying problems and promoting humanized nursing care.

Palavras-chave: Alternative communication; Medical clinic, Nursing Technician.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. DELIBERATO, D. (2005). **Seleção, adequação e implementação de recursos alternativos e/ou suplementares de comunicação.** *Núcleo de ensino*, 1, 505-519.
2. SCHIRMER, C. R. (2008). **Acessibilidade na comunicação é um direito- comunicação alternativa é um caminho.** *REVISTA TEIAS*, 9(18), 9-pgs.
3. DOENGES, M. E., MOORHOUSE, M. F., & GARCEZ, R. M. (1999). **Diagnóstico e intervenção em enfermagem.** In *Diagnostico e intervencao em enfermagem* (pp. 560-560).
4. EXPRESSIA, P. **Comunicação alternativa em ambiente hospitalar.** Disponível em: <<https://expressia.life/comunicacao-alternativa-hospitalar/>>.
5. CIANCIARULLO, T.I. **Instrumentos básicos para o cuidar; um desafio para a qualidade da assistência.** São Paulo (SP): Atheneu; 1996.
6. STEFANELLI, M. C. **Comunicação com o paciente: teoria e ensino.** 2ª edição. São Paulo (SP): Robe Editorial; 1993. Ref 2
7. SILVA, Sylvia Letícia Camargo Brito da. **Tecnologia assistiva do contexto hospitalar com pacientes neurológicos: uma revisão da leitura 2021.**
8. MORESCHI, Cândice Lima; ALMEIDA, Maria Amélia. **A comunicação alternativa como procedimento de desenvolvimento de habilidade comunicativas.** *Revista Brasileira de Educação Especial*, v. 18, n.04, p.661-675, 2012.
9. ZAPOROSZENKO, Ana; ALENCAR, Gizeli Aparecida Ribeiro de. **Comunicação alternativa e paralisia cerebral: recursos didáticos e de expressão.** *Caderno pedagógico serie: educação especial.* Universidade Estadual De Maringá, 2008.
10. DA SILVA, Paulo Sergio; BASSO, NEUSA APARECIDA DE SOUZA; FERNANDES, SÔNIA REGINA CHAVES MARTINES. **A enfermagem e a utilização da língua brasileira de sinais no atendimento ao deficiente auditivo.** *Uningá Review*, 17(1).

7 APÊNDICE

Apêndice -A Instrumento de pesquisa QUESTIONARIO

Comunicação alternativa no Âmbito Hospitalar

Objetivo:

Esse questionário tem o objetivo de mensurar o perfil de conhecimento dos futuros técnicos de enfermagem e atuantes sobre comunicação alternativa.

Gênero:

(a) Feminino

(b) Masculino

(c) Outros

Qual sua idade?

(a) 18 a 30
50 anos

(b) 31 a 49

(c) Acima de

Formação atual?

() Estudante – Cursando qual modulo?

() 1° módulo

() 2° módulo

() 3° módulo

() 4° módulo.

() Aux. enfermagem

() Tec. enfermagem

() Cuidador

Se formado atuante qual área? E período de atuação na área?

1 – O que é comunicação?

(a) Ação de transmitir uma mensagem e receber outra como resposta gerando uma troca de informações.

(b) Somente transmitir uma mensagem.

(c) Uso da linguagem.

2 – Quais são os tipos de comunicação existentes?

(a) Verbal, não verbal, escrita e visual.

(b) Verbal e não verbal.

(c) Escrita, visual, emissora e interlocutora.

3 – O que é comunicação verbal e não verbal?

(a) Comunicação verbal pode ser na linguagem escrita ou falada por meio de sons e palavras, e comunicação não verbal emitidas pelas atitudes corporais, que não pode ser transmitida através de palavras.

(b) Comunicação verbal é somente na linguagem falada e não verbal é somente por escrita e atitudes corporais.

(c) Comunicação verbal e não verbal não tem diferença.

4 – O que é comunicação alternativa?

(a) Apenas libras.

(b) Uma forma individualizada de se comunicar.

(c) São todas as formas de comunicação que possa substituir a fala, e suprir necessidades de recepção e interação aos indivíduos não falantes.

5 – As pranchas são recursos disponíveis na comunicação alternativa representados por cartões. Diante disso, qual o seu conhecimento sobre as pranchas de C.A?

- (a) São cartões físicos.
- (b) São cartões digitais.
- (c) São cartões físicos e digitais que representam símbolos, ações, imagens, vozes entre outros.**

6 – No caso de um paciente/cliente hospitalizado com sequelas de AVC, onde ocorre a dificuldade de comunicação, qual forma de C.A você utilizaria?

- (a) Apenas cartões físicos.
- (b) Cartões físicos e digitais.**
- (c) Não utilizaria cartões, apenas mímicas.

7 – Você sabe as formas de comunicação existentes utilizadas na C.A?

- (a) Libras, pranchas de C.A físicos e digitais, comunicação verbal.**
- (b) Mímica, diálogo, e leitura labial.
- (c) Apenas libras.

8 - Para quais pessoas se recomenda a comunicação alternativa?

- (a) Somente para pessoas em situação de hospitalização, impossibilitadas de falar temporariamente.
- (b) Pessoas que não se comunicam exclusivamente por meio da fala seja temporariamente ou definitivamente, e que necessitam de algum suporte para compreender a fala de seus interlocutores ou para se expressar.**
- (c) Uso exclusivo para TEA (transtorno do espectro autista).

9 – Quais os objetivos da utilização da C.A no âmbito hospitalar?

- (a) Estimular a comunicação, interação e criar um ambiente hospitalar mais inclusivo com melhora na assistência do paciente/cliente.**
- (b) Auxiliar somente o enfermeiro na rotina.
- (c) Troca de informação entre a equipe médica.

10 - Qual tipo de comunicação você usaria com um paciente/cliente que faz uso de TQT (traqueostomia)? Ocorrendo a impossibilitar da fala.

- (a) Pranchas físicas ou digitais, leitura labial, escrita e visual.**
- (b) Diálogo e libras.
- (c) Mímica e leitura labial.

11 - Como podemos inserir a Comunicação Alternativa nas rotinas do âmbito hospitalar?

- (a) O paciente/cliente tem que ser moldado ao sistema C.A que é um sistema individual.
- (b) Incluindo sistemas e recursos de C.A nas diferentes atividades do indivíduo, por exemplo, imagens de cada passo da sequência de ações de lavar as mãos, letras de músicas em formato de símbolos gráficos e etc.**
- (c) Não há sentido em utilizar um sistema de C.A nas rotinas do âmbito hospitalar.

Apêndice - B- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa sobre **Comunicação Alternativa no âmbito hospitalar**. Nesta pesquisa pretendemos **mensurar o perfil de Conhecimento dos futuros técnicos de enfermagem e atuantes sobre a comunicação alternativa**. O motivo que nos leva a estudar esse tipo de comunicação é facilitar a identificação dos problemas por parte dos profissionais e permitir dar a melhor assistência ao paciente.

Para esta pesquisa adotaremos os seguintes procedimentos: Método hipotético dedutivo e pesquisa exploratória. Para participar deste estudo o Sr (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. O Sr. (a) terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que o Sr. (a) é atendido (a) pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

O (A) Sr (a) não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Eu, portador do documento de Identidade fui informado (a) dos objetivos da pesquisa de comunicação alternativa, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar de livre e espontânea vontade. Recebi orientação verbal deste termo de consentimento e me foi dada à oportunidade de esclarecer as minhas dúvidas.

Nome	RG	Assinatura