

A COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA E AMPLIADA NA PERCEPÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM UTI GERAL

Rozineide Cristina da Silva*; Caroline Cavali**

* Graduada em Terapia Ocupacional da Faculdade UNIGUAÇU. E-mail: rosy_cris1971@outlook.com.

** Professora do Curso de Terapia Ocupacional da Faculdade UNIGUAÇU.

INFORMAÇÕES

Histórico de submissão:

Recebido em: 25 nov. 2022.

Aceite: 1º ago. 2023.

Publicação online: ago. 2023.

RESUMO

Comunicar-se é um **elemento essencial** no cuidado hospitalar. A pesquisa teve por objetivo verificar a importância da implantação da CAA, como ferramenta no atendimento humanizado através, de um questionário composto por perguntas dissertativas e de múltipla escolha, além de uma cartilha explicativa e uma prancha de comunicação. O método foi quanti-qualitativo e os resultados mostram que os participantes sentem dificuldades com os pacientes que são impossibilitados de realizar comunicação, sendo assim, indicam a implantação da CAA neste hospital em questão. Dessa forma, o trabalho corroborou para com a equipe apresentando estratégias para facilitação da comunicação com os pacientes.

Palavras-chave: dispositivos de comunicação; pessoas com deficiência; transtornos da comunicação.

ABSTRACT

Communicating is an essential element in hospital care. The research aimed to verify the importance of implementing the CAA, as a tool in humanized care through a questionnaire composed of essay and multiple choice questions, as well as an explanatory booklet and a communication board. The method was quantitative-qualitative and the results show that the participants feel difficulties with patients who are unable to communicate, thus, they indicate the implementation of the CAA in this hospital in question. In this way, the work supported the team by presenting strategies to facilitate communication with patients.

Keywords: communication devices; disabled people; communication disorders.

Copyright © 2023, Rozineide Cristina da Silva / Caroline Cavali. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citação: SILVA, Rozineide Cristina da; CAVALI, Caroline. A comunicação alternativa e ampliada na percepção da equipe multiprofissional em UTI geral. *Iguazu Science*, São Miguel do Iguauçu, v. 1, n. 2, p. 74-79, out. 2023.

INTRODUÇÃO

A unidade de terapia intensiva (UTI) tem por missão oferecer intervenções de suporte de vida com qualidade ao paciente grave, sem causar danos. O cuidado de alta complexidade fornecido na UTI requer da equipe interdisciplinar, competências específicas, além de envolver uma cultura de segurança com foco no cuidado centrado no paciente e família. Dentro de uma UTI, o objetivo comum é a recuperação do paciente em tempo hábil num ambiente físico e psicológico adequados (BEZERRA; FONSECA, 2019). A falta de comunicação entre equipe profissional e paciente maximizam falhas e diminuem a taxa de engajamento aos tratamentos (BROCA; FERREIRA, 2012).

Os pacientes da UTI apresentam, com frequência, alterações do nível de consciência e das capacidades cognitivas. Outros fatores como a incapacidade de falar devido a presença de vias aéreas artificiais ou máscaras, dificuldades auditivas, extremos de idade e presença homônimos dificultam a identificação do paciente (HOSPITAL DAS CLÍNICAS UNICAMP, 2009). Entretanto, a comunicação faz parte da socialização e interação com o outro, desta maneira a comunicação alternativa e ampliada (CAA), facilita a comunicação de pacientes que se encontram prejudicados na verbalização. Essa dificuldade e incapacidade para se comunicar, causa sentimento de impotência, frustração e insatisfação dos profissionais que prestam os cuidados no ambiente hospitalar, aos

familiares e principalmente do paciente (PINA *et al.*, 2020).

Dentre os profissionais especialistas em CAA, destacam-se os terapeutas ocupacionais, por serem habilitados, e atuantes no uso eficiente da técnica. Visto que suas intervenções são guiadas por avaliações que contemplam fatores como o desempenho das atividades significativas para o sujeito, habilidades de comunicação, seus valores e crenças, rotinas, papéis e contextos (COELHO *et al.*, 2020). A terapia ocupacional pode envolver-se também nas ações de prevenção, promoção, proteção, educação, intervenção e reabilitação do paciente, prevenindo assim, deformidades, disfunções e agravos físicos e/ou psicossociais e afetivos, promovendo o desempenho ocupacional e qualidade de vida do indivíduo (BOMBARDA *et al.*, 2016).

Coelho *et al.* (2020) evidenciaram a importância da assistência integral e humanizada ao paciente que não consegue realizar a comunicação verbal com a equipe, “devolvendo a voz aos mesmos”. Além de possibilitar ao terapeuta ocupacional um espaço antes não tão conhecido. Desta forma, é possível elucidar problemas comuns neste cenário, estabelecer objetivos terapêuticos e direcionar as intervenções sempre centrado no paciente. Quando um paciente apresenta a impossibilidade de comunicação, transpõe não conseguir desempenhar sua autonomia de maneira eficaz, acarretando frustrações, tristezas, baixa autoestima, dificuldades na progressão clínica do tratamento, posto isso, o terapeuta ocupacional tem papel primordial dentro da equipe, pois caracteriza-se como um facilitador no desempenho e na recuperação da autoestima do paciente.

Em virtude disso, o presente trabalho será de extrema importância para equipes multiprofissionais. Devido as dificuldades existentes com pacientes debilitados e impossibilitados de realizar a comunicação verbal com a equipe multiprofissional e a família, oportunizando assim resoluções de demandas que necessitam de comunicação para facilitar um atendimento humanizado e empático, centrado no paciente em questão.

O presente estudo pretende verificar através da percepção da equipe multidisciplinar, a importância da implantação da comunicação alternativa e ampliada (CAA) como ferramenta de inclusão no atendimento humanizado por meio do uso de pranchas comunicativas no ambiente hospitalar, onde os mesmos exercem suas atividades laborais.

METODOLOGIA

Para compreender as dificuldades da equipe multiprofissional e percepção dos mesmos quanto a inserção da CAA em ambiente de UTI geral, será utilizado uma pesquisa experimental de teor quanti-

qualitativo para que assim possam ser privilegiadas as falas dos participantes envolvidos.

Segundo Gil (2002) a pesquisa experimental se caracteriza por determinar um objeto de estudo, selecionar as variáveis que seriam capazes de influenciá-lo, definir as formas de controle e de observação dos efeitos que a variável produz no objeto, consistindo no melhor exemplo de pesquisa científica.

Quanto à pesquisa quanti-qualitativa Pereira (2016) descreve que o método quantitativo possui como características a utilização da quantificação em que tudo pode ser mensurado numericamente através do uso de técnicas estatísticas. Já no método qualitativo, a pesquisa é descritiva, sendo assim, não podem ser quantificáveis, existindo uma relação entre o mundo real e o sujeito (PEREIRA, 2016).

Esta pesquisa foi realizada no Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Luz, situada na Avenida Brasil, 2667, no Município de Medianeira na região Oeste do Paraná. O hospital caracteriza-se por média complexidade de caráter filantrópico, sem fins lucrativos, sob direção das Irmãs Missionárias Servas do Espírito Santo, desde 29 de outubro de 1969, contém a totalização de 98 leitos ativos, distribuídos entre clínica médica, cirúrgica, pediátrica, obstétrica e unidade de terapia intensiva adulta (UTI) com dez leitos ativos.

A população do estudo foi composta por indivíduos que atuam como profissionais da equipe multiprofissional da UTI geral no Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Luz, selecionados através do critério de inclusão que foram ser colaboradores atuantes no setor da UTI geral, ter vínculo empregatício com a instituição citada, maiores de 18 anos e que aceita fazer parte desse estudo. A amostra foi constituída por vinte e quatro participantes de ambos os sexos.

Na execução do projeto, foram respeitadas as diretrizes da Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde que trata das normas regulamentadoras e dos aspectos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto já aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa e autorizado pela Diretora do Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Luz – PR.

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista com perguntas abertas e fechadas elaborado pela pesquisadora por meio de adaptação do artigo, “A equipe de enfermagem e a comunicação com o paciente traqueostomizado” de Gaspar *et al.* (2015).

As entrevistas foram realizadas no mês de setembro de 2022, e só eram iniciadas após a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecidas - TCLE, ocorrendo de forma individual nos dias marcados com os participantes.

Além da coleta de dados por meio da entrevista foi realizado entrega de uma cartilha explicativa sobre a CAA, elaborada pela pesquisadora, apresentando os benefícios da mesma e a maneira de utilizar, além da apresentação de uma prancha de comunicação já pronta para utilização em ambiente de UTI, com materiais esterilizáveis (PALAO *et al.*, 2020).

As informações adquiridas através da aplicação do questionário para a coleta dos dados foram tabuladas em planilha no programa de computador Microsoft Office Excel para a análise quantitativa das variáveis apresentadas pela pesquisa, com a utilização de métodos de estatística básica para apresentação dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O número total de participantes nesta pesquisa, deu-se por vinte e quatro profissionais distribuídos nas categorias no demonstrativo abaixo (Tabela 1).

Tabela 1- Representação da distribuição dos participantes por categoria profissional, referente à pesquisa sobre: a comunicação alternativa e ampliada na percepção da equipe multiprofissional em UTI geral, realizando no Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Luz/ Medianeira, ano de 2022.

Categoria profissional	Quantidade
Médicos	5
Fisioterapeuta	3
Nutricionista	1
Técnico enfermagem	11
Psicólogo	1
Enfermeiros	3

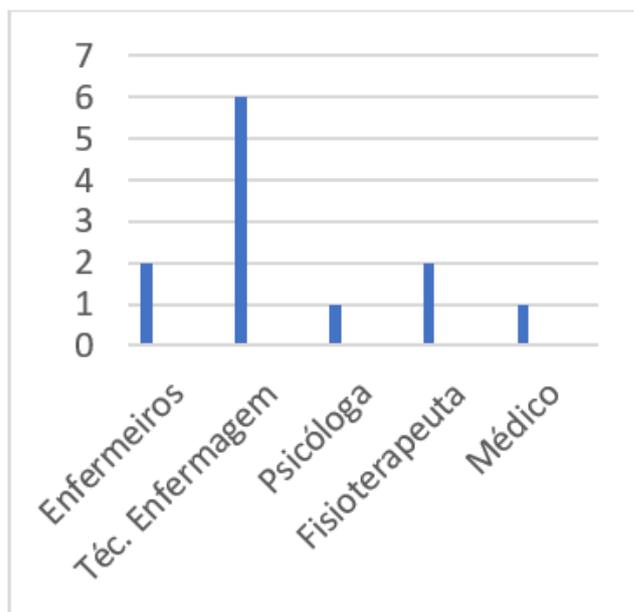
Fonte: autoria própria, 2022.

De acordo com o total dos vinte e quatro profissionais, diante da entrevista, todos acham importante manter a comunicação com pacientes durante a prática do cuidado quando perguntados. Porém, apenas 50% dos mesmos relataram terem recebido orientações durante sua formação profissional sobre técnicas para facilitação da comunicação com pacientes hospitalizados. Já o restante dos 50%, não obtiveram preparação durante sua formação para prestar os cuidados com os pacientes que apresentam incapacidade na comunicação verbal. Além disso, três participantes afirmam que, no decorrer do exercício de sua profissão encontraram adversidades em relação a comunicação com os pacientes por falta de tecnologia e/ou instrumentos que facilitasse a comunicação e compreensão do que o paciente necessitava ou sentia, acarretando assim uma prestação de assistência com temor. Metade dos entrevistados receberam

informações sobre técnicas para facilitação da comunicação com pacientes hospitalizados.

Pode ser observado no gráfico 1, que um participante é médico, dois participantes enfermeiros, seis participantes técnicos de enfermagem, dois participantes fisioterapeutas e apenas um participante psicólogo.

Gráfico 1- Representação da distribuição dos participantes por categoria profissional que receberam informações sobre técnicas para facilitação da comunicação com pacientes hospitalizados, referente à pesquisa sobre: a comunicação alternativa e ampliada na percepção da equipe multiprofissional em UTI geral, no Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Luz/Medianeira, ano 2022.



Fonte: autoria própria, 2022

Em decorrência destas informações, subentende-se que as universidades deveriam proporcionar, em grade curricular, esses conhecimentos. Isto porque, pode-se perceber que dentro da equipe multiprofissional da UTI em questão, muitos profissionais nunca escutaram sobre o assunto ou obtiveram conhecimento sobre a área.

Segundo Gaspar *et al.* (2015) a comunicação é uma necessidade básica humana e, um processo contínuo que torna a existência do ser humano um ser social. Por isso, conhecer sobre o assunto, implantá-lo em locais de ampla necessidade para que forneçam possibilidade de compreensão das quais foram perdidas, ou no momento encontram-se em defasagem, faz sentido, e tem importância, principalmente quando se trata de cuidado humanizado.

Nesta linha e corroborando com essa informação, os vinte e quatro participantes consideram de extrema importância que a equipe desenvolva estratégias para facilitarem a comunicação com os pacientes hospitalizados. Haja neste que, durante entrevista responderam que se sentem pouco preparados, com

temor, ou preparados para prestarem cuidados aos pacientes com incapacidades de comunicação verbal. Dezesete participantes se sentem pouco preparados, quatro participantes com temor quando realizam os cuidados e apenas três participantes se sentem bem preparados.

Acrescentando a essa informação, foi inquirido aos participantes se no entendimento deles, a impossibilidade de comunicação oral pelo paciente, interfere no relacionamento com a equipe multiprofissional. Responderam a seguinte maneira: participante de enfermagem aponta que *“a impossibilidade interfere, pois, o paciente fica nervoso por não conseguir se comunicar e a equipe não entende o que ele precisa”*, inclusive outros participantes responderam que: *“a falta de comunicação pode ser um empecilho, o que dificulta a compreensão das necessidades”*. Somado a essa informação outro participante respondeu: *“as vezes não conseguimos decifrar realmente”*.

Diante dessa dificuldade de comunicação enfrentada pelo paciente, os profissionais destes setores muitas das vezes não compreendem as necessidades dos mesmos, assim como a família (COELHO *et al.*, 2020). Com a pesquisa, pode-se perceber que a dificuldade da equipe é extremamente visível para com os pacientes após extubação, procedimentos cirúrgicos e traqueostomizados, por não conseguirem expressar o que sentem ou o que querem falar.

Os profissionais percebem também que a humanização é resultado de um processo de comunicação efetivo com o paciente. Soma-se a isso, ainda, em relação a pergunta sobre a interferência da não comunicação oral do paciente com a equipe que, a comunicação oral facilita a prestação de cuidados efetivos como pode ser percebida na resposta do entrevistado: *“porque é através da comunicação oral que conseguimos prestar os cuidados que o paciente necessita no momento”*. Isso contribui para evolução clínica e bem-estar do paciente (GONÇALVES, 2008; XAVIER, 2020), como pode ser percebido pela fala do entrevistado: *“uma forma de comunicação mais facilitada ajudaria no entendimento e melhora do paciente”*. Sendo assim, é possível resgatar a essência do cuidado favorecendo a proximidade receptiva entre equipe e paciente, principalmente nos momentos de maior fragilidade como na internação hospitalar, em especial UTI, onde se percebe o quanto a comunicação é significativa e necessária.

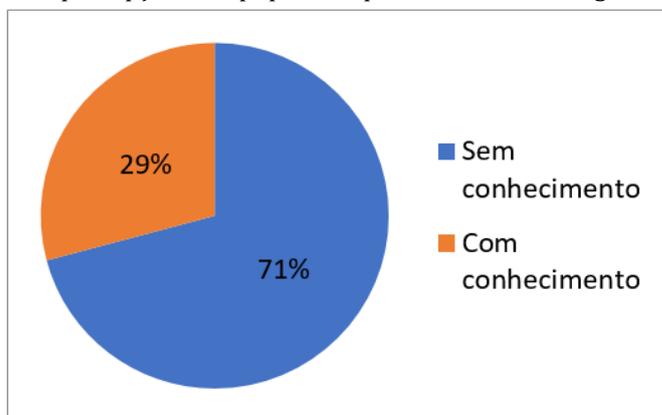
Frente essas dificuldades de compreensão e de comunicação de indivíduos que por algum motivo não conseguem se expressar e se comunicar fundou-se nos anos 50, no Canadá, a comunicação alternativa e ampliada. A mesma é compreendida e realizada por meio de uso de gestos, sinais manuais, pranchas com símbolos pictográficos, expressões faciais, pranchas de alfabeto, comunicadores de voz gravada ou

sintetizadas até sistemas sofisticados de computador (PELOSI, 2005).

Desta forma a CAA em âmbito hospitalar, possibilita a comunicação da equipe multiprofissional com os pacientes restritos de verbalização. Condição esta que pode ser temporária ou permanente. Desta forma, além da entrevista, foi apresentado aos participantes uma prancha de comunicação criada para atendimento de pacientes internados em âmbito hospitalar, com material esterilizável, além de disponibilizar uma cartilha com informações sobre a CAA.

Depois de apresentar o sistema de pranchas de comunicação alternativa e ampliada para a equipe multiprofissional, foi constatado em entrevista se conheciam esse sistema de abordagem de comunicação com o paciente. Dos participantes, 71% (17 profissionais) não tem conhecimento sobre esse sistema de abordagem de comunicação, porém consideram importante no ambiente hospitalar e no dia-a-dia com os pacientes. Apenas 29% (7 profissionais) tem conhecimento no sistema, como pode ser visto no gráfico 2.

Gráfico 2- Representação da distribuição dos participantes que não tem conhecimento sobre a abordagem de comunicação CAA, referente à pesquisa realizada em 2022 no Hospital e Maternidade Nossa Senhora da Luz/ Medianeira, sobre: a comunicação alternativa e ampliada na percepção da equipe multiprofissional em UTI geral.



Fonte: autoria própria, 2022

Ainda em entrevista, foi inquirido aos participantes se os mesmos indicariam a implantação da CAA na UTI em questão, para que o tratamento ao paciente seja mais humanizado, e assim, devolva ao paciente a capacidade de autonomia e comunicação. Todos os participantes responderam que consideraram importante a implantação das mesmas, para melhoramento de condições de se comunicar com os pacientes. Pois facilita o entendimento e melhora nas necessidades do paciente com a equipe, resultando em um cuidado humanizado e assistivo.

Este sistema de prancha, contribui na humanização prestada e no desempenho da busca pela eficácia no quadro clínico. Expandindo assim, maiores vínculos

no contato com a equipe assistencial e, enriquecendo o contato com seus familiares. Em uma sociedade onde as interações sociais se estabelecem predominantemente pela fala, quem apresenta dificuldade sob tal ou, alterações que impossibilitam de adquirir uma comunicação efetiva, tem suas relações pessoais e sociais limitadas (SILVA, 2008).

Diante disso, a comunicação alternativa e ampliada serve como um instrumento de acessibilidade para essas pessoas e, dentre os profissionais especialistas em CAA, destacam-se os terapeutas ocupacionais. Isto porque são habilitados e, atuantes no uso eficiente da CAA, visto que suas intervenções são guiadas por avaliações, que contemplam fatores como o desempenho das atividades significativas para o sujeito, habilidades de comunicação, seus valores e crenças, rotinas, papéis e contextos (COELHO *et al.*, 2020).

Além disso, a Terapia Ocupacional tem um papel importante no contexto hospitalar junto a equipe multiprofissional, ampliando olhares para a necessidade do paciente e oferecendo reabilitação precoce, estruturada e associada com melhores condições de pós alta de pacientes graves (BARBOSA; REIS, 2015).

Apontou-se que o trabalho em equipe e as estratégias apresentadas são fatores determinantes e fundamentais para o processo de comunicação não verbal. A interação da equipe auxilia nas necessidades do paciente proporcionando um cuidado mais exposto e humanizado. Não obstante, percebe-se ainda, que há lacunas no processo de comunicação, as quais precisam ser exploradas para que a equipe multiprofissional esteja pronta para compreender e estabelecer esse tipo de comunicação.

CONCLUSÃO

Por se tratar de uma pesquisa em campo, a pesquisadora quis compartilhar, para a equipe multiprofissional hospitalar, um meio de comunicação com os pacientes de UTI. Por trabalhar em outra área da saúde, sentiu necessidade de poder auxiliar os pacientes hospitalizados na comunicação. Hoje como futura terapeuta ocupacional, tomou conhecimento que existia a possibilidade de comunicação através das pranchas e, que a atuação do terapeuta ocupacional no contexto hospitalar contribuí na reabilitação, desospitalização e redução de reinternação dos pacientes.

Dessa forma, o trabalho corroborou para com a equipe apresentando estratégias para facilitação da comunicação com os pacientes hospitalizados e impossibilitados de comunicação. Assim, foi possível alcançar o objetivo de verificar se há importância na implantação da CAA em ambiente hospitalar como ferramenta de inclusão no atendimento humanizado,

demonstrando que através da comunicação pode-se interagir e alcançar mais empatia e humanização dentro de um âmbito hospitalar.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, F. D. S.; REIS, M. C. dá S. O papel da terapia ocupacional nas unidades de terapia intensiva – uma revisão de literatura. **Revista Interinstitucional Brasileira de Terapia Ocupacional**. Rio de Janeiro. v.1, p. 221-239, 2017. Disponível em: <<https://revistas.ufrj.br/index.php/ribto/article/view/4753>>. Acesso em: 20 abr. 2022.
- BEZERRA, J.M. FONSECA, I.A.C. Unidade de terapia intensiva adulto: percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidado ao paciente grave. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, vol. 31, 2019. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1060>>. Acesso em: 10 abr. 2022.
- BOMBARDA, T. B. *et al.* Terapia Ocupacional na unidade de Terapia Intensiva (UTI) adultos e as percepções da equipe. **Caderno de Terapia Ocupacional UFSCar**. São Carlos, v. 24, p.827-835, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931,cetoRE0861>>. Acesso em: 01 mai. 2022.
- BROCA, P. V. FERREIRA, M. de A. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 65, n. 1, p. 97-103, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/rxxwHhHcKzBpD9M47DjDxp/?lang=pt>>. Acesso em: 30 mar. 2022.
- COELHO, P. S. O. *et al.* Sistematização dos procedimentos para a implementação da comunicação alternativa e ampliada em uma UTI geral. **Caderno Brasileiro de Terapia Ocupacional**. São Paulo, v. 28, p. 829-854. Disponível em: <<https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoA01930>>. Acesso em: 10 abr. 2022.
- GASPAR, M. de R. de F. *et al.* A equipe de enfermagem e a comunicação com o paciente traqueostomizado. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 17, p. 734-744, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rcefac/a/Nn3WbvVq5BkL4ZbxLMqPyLS/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 20 mai. 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 ed. São Paulo-SP: Atlas, 2002.

GONÇALVES, M. de J. O significado da comunicação no atendimento ao paciente em UTI: como o fonoaudiólogo pode ajudar? **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 32, p. 79-84, 2008. Disponível em: <<https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/823>>. Acesso em: 10 mai. 2022.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNICAMP. **Manual de processos de trabalhos da: Unidade de Terapia Intensiva Adulto**. Campinas -SP: 2ª Edição, 2017. 153 p. Disponível em: <<https://intranet.hc.unicamp.br/manuais/uti.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2022.

PALAO, S. *et al.* **Projeto pranchas de comunicação alternativa aumentativa hospitalares. 2020**. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/com-acao/pranchas-cao-hospitalar/>>. Acesso em 24/08/2022.

PELOSI, M. B. Proposta de implementação da comunicação alternativa e ampliada nos hospitais

do município do Rio de Janeiro. **Temas de Desenvolvimento**. São Paulo, v. 15, 2005.

PEREIRA, J. M. **Manual de metodologia da pesquisa científica**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2016.

PINA, S. *et al.* Augmentative and Alternative Communication in Ventilated Patients: A Scoping Review. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 73, 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0562>>. Acesso em: 24 mar. 2022.

XAVIER, E. A. da S. **Comunicação de notícias difíceis em um hospital universitário: desafios e possibilidades na formação médica 2020**. Brasília, 2020, 163f. Dissertação De Mestrado apresentada à Universidade de Brasília Instituto de psicologia.

SILVA, M. O. Comunicação alternativa no brasil: pesquisa e prática: **Revista Brasil Educação Especial**, Marília, 2008, v.14, n.2, p.327-328. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-65382008000200012>>. Acesso em: 07 nov. 2022.