



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

### PARECER COREN-SP CAT Nº 011 / 2010

*Assunto: Comunicação Alternativa.*

#### **1. Do fato**

Solicitado parecer por enfermeira sobre o uso da comunicação alternativa nas unidades de saúde.

#### **2. Da fundamentação e análise**

A comunicação humana é uma troca de sentimentos e necessidades entre duas ou mais pessoas. “Quando uma mensagem deve ser transmitida, tipicamente as pessoas utilizam a linguagem, que, quer falada, escrita, ou por sinais, envolve um sistema que transmite um significado”.<sup>1</sup>

Neste sentido a comunicação suplementar e ou alternativa (CSA) se refere a todas as formas de comunicação que possam complementar, suplementar e ou substituir a fala, com o objetivo de suprir as necessidades de recepção, compreensão e expressão da linguagem e, assim, aumentar a interação comunicativa dos indivíduos não-falantes.<sup>2</sup>

Os estudos acerca da CSA começaram a ser desenvolvidos a partir da década de 70, quando se começou a repensar as definições da deficiência mental, física ou auditiva levando-se em conta que se tratava, também, de grupos “marginalizados” na sociedade, mas que deveriam participar e poderiam ser capazes.

A CSA vem se expandindo no Brasil, mas não se constitui em prática de amplo conhecimento. Na literatura internacional, a CSA situa-se como



## **CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO**

*Augmentative and Alternative Communication* (AAC), termo que não possui versão brasileira oficial ou consagrada.<sup>3</sup>

Esse tipo de comunicação envolve o uso de gestos, expressões faciais, símbolos gráficos (incluindo a escrita, desenhos, gravuras e fotografias) como instrumentos a fim de permitir a comunicação de pessoas incapazes de se utilizar da linguagem verbal. A CSA possui como objetivos promover e suplementar a fala, além de garantir uma forma alternativa, caso o indivíduo não tenha possibilidade de desenvolver a fala.<sup>4</sup>

A literatura tem discutido diversas questões relacionadas à habilitação da pessoa com deficiência, principalmente com algum comprometimento da linguagem oral, como entre os portadores de paralisia cerebral. Neste contexto, embora o paciente não possua a oralidade, poderia contar com outras possibilidades expressivas.<sup>5</sup>

Estudo conduzido com essa população com o uso da CSA constatou que jogos propiciam portadores de paralisia cerebral sem oralidade, o uso das diferentes habilidades expressivas, como, por exemplo, uso de gestos representativos, expressões corporais e faciais, vocalizações, fala articulada, uso de pastas e pranchas de comunicação suplementar e alternativa, assim como as combinações destas habilidades.<sup>5</sup>

Outra pesquisa sobre a CSA teve como enfoque seu uso nas unidades de terapia intensiva (UTI). Os pacientes que já passaram pela situação de perda temporária da fala em UTI, segundo as autoras, geralmente relatam suas frustrações, ansiedades e desejos em relação ao suporte de comunicação.<sup>6</sup>

Esse suporte para pacientes na UTI, que estão temporariamente incapazes de se comunicar, está focado na avaliação e intervenção pós-cirúrgica ou pós-internação de emergência, realizada no leito. Estas intervenções incluem alfabetos e pranchas de figuras, ponteiros, mecanismos para detectar a direção do olhar, sistemas com gravação de voz digitalizada etc.<sup>6</sup>



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

A equipe de enfermagem e outros profissionais envolvidos relatam que enfrentam dificuldades que chegam a ser verdadeiros desafios para interpretar as tentativas de comunicação dos pacientes na UTI. A incapacidade para a comunicação é frustrante não somente para o paciente e sua família, mas também para a equipe profissional, podendo afetar negativamente os cuidados médicos e de enfermagem, devendo esses profissionais atentar a todas essas formas de comunicação para que o processo de interação possa ocorrer de forma efetiva.<sup>5-6</sup>

Neste contexto, a enfermagem se destaca como uma profissão comprometida com a saúde e a qualidade de vida da pessoa, família e coletividade, sendo que o profissional de enfermagem deve atuar na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, com autonomia e em consonância com os preceitos éticos e legais, respeitando a vida, a dignidade e os direitos humanos, em todas as suas dimensões.<sup>7</sup> Dentre as responsabilidades e deveres desse profissional, tem-se:

*“Das relações com a pessoa, família e coletividade.*

*Responsabilidades e deveres*

...

*Art. 14 Aprimorar os conhecimentos técnicos, científicos, éticos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão.*

*Art. 15 Prestar assistência de enfermagem sem discriminação de qualquer natureza.*

...

*Art. 18 Respeitar, reconhecer e realizar ações que garantam o direito da pessoa ou de seu representante legal, de tomar decisões sobre sua saúde, tratamento, conforto e bem estar.*

...”

*(grifos nossos)*



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

### 3. Da conclusão

O uso da comunicação alternativa nos serviços de saúde garante ao paciente o respeito a seu direito de participar nas decisões sobre sua saúde, tratamento, conforto e bem-estar. Sendo assim, essa prática merece atenção e novos estudos que a fundamentem e difundam entre as instituições.

Além disso, destacamos que os procedimentos executados ou prescritos pelo enfermeiro devem sempre ter respaldo em evidências científicas para garantir a segurança do paciente e dos profissionais de enfermagem e ser realizado mediante a elaboração efetiva da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), prevista na Resolução COFEN 358/09.

**É o nosso parecer.**

**São Paulo, 05 de Fevereiro de 2010.**

#### Membros da Câmara de Apoio Técnico

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup> Maria de Jesus Castro S. Harada  
COREN SP 34855

Dr Dirceu Carrara  
COREN SP 38122

Enf<sup>ª</sup> Carmen Ligia S Salles  
COREN SP 43.745

Prof<sup>ª</sup> Dr<sup>ª</sup> Mavilde L.G. Pedreira  
COREN SP 46737

Enf<sup>ª</sup> Daniella Cristina Chanes  
COREN SP 115884

Enf<sup>ª</sup> Denise Miyuki Kusahara  
COREN SP 93058

Dr<sup>ª</sup> Ariane Ferreira Machado Avelar  
COREN SP 86722

#### Revisão Técnica Legislativa

Dr<sup>ª</sup> Regiane Fernandes  
COREN-SP 68316

Dr<sup>ª</sup> Angelica de Azevedo Rosin  
COREN-SP 45379

Dra<sup>ª</sup> Cleide Mazuela Canavezi  
COREN-SP 12721



## CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

### Referências

1. Boone DR, Plante E. Comunicação Humana e Seus Distúrbios. [tradução de Sandra Costa]. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
2. Von Tetzchner S, Jensen MH. Augmentative and alternative communication. European perspective. London, UK, Whurr Publishers Ltda, 1996.
3. Chun RYS. Comunicação suplementar e/ou alternativa: abrangência e peculiaridades dos termos e conceitos em uso no Brasil. Pró-Fono Revista de Atualização Científica. 2009 jan-mar;21(1).
4. NUNES, L. R. d'O de P. (Orgs.). Comunicação alternativa – favorecendo o desenvolvimento da comunicação em crianças e jovens com necessidades educativas especiais. Rio de Janeiro: Dunya, 2003. p. 15-48.
5. Sameshima FS, Deliberato D. Habilidades expressivas de um grupo de alunos com paralisia cerebral na atividade de jogo. Rev Soc Bras Fonoaudiol. 2009;14(2):219-24.
6. Gonçalves MJ. O significado da comunicação no atendimento ao paciente em UTI: como o fonoaudiólogo pode ajudar? O Mundo da Saúde São Paulo: 2008: jan/mar 32(1):79-84.
7. Brasil. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo – CorenSP.