

A COMUNICAÇÃO DE PACIENTES EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE COMUNICATIVA NO CONTEXTO HOSPITALAR

Autores: Heloísa S. Teixeira*, Viviane Fazzio Zaqueu, Regina Yu Shon Chun

Resumo

Na condição hospitalar, a vulnerabilidade comunicativa pode gerar nos pacientes, desconforto, situações estressantes e frustrantes, com impacto nos cuidados e interferência em seu processo de recuperação. Interessa conhecer as necessidades e demandas de comunicação dessas pessoas no contexto hospitalar. Quase todos participantes (n=14) utilizavam estratégias para comunicar sim e não, bem como apontaram necessidades diversas de comunicação, incluindo orientar familiares e profissionais a respeito das estratégias comunicativas utilizadas. Os achados evidenciam a Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA) como recurso dos desafios de comunicação.

Palavras-chave: Vulnerabilidade em Saúde, Barreiras de Comunicação, Sistemas de Comunicação no Hospital.

Introdução

A vulnerabilidade comunicativa (VC) no ambiente hospitalar é definida pela THE JOINT COMMISSION como: “Qualquer falha que ocorra no processo de comunicação entre o paciente e seu interlocutor, levando a desautorização ou privação do indivíduo em participar, ativamente, de sua recuperação, desde a admissão até a alta hospitalar...”¹.

O paciente em VC enfrenta dificuldades com a família e a equipe do cuidado devido à falta de estratégias para se comunicar, afetando sua recuperação². A dificuldade de se comunicar com a equipe assistencial (fazer comentários, expor como se sente, etc.) gera baixa adesão ao tratamento.

Ainda que existam estratégias comunicativas, a falta de conhecimento quanto aos benefícios e formas de comunicação alternativas e suplementares (CSA) constituem barreiras na assistência, sendo um recurso valioso para avaliação e intervenção no contexto hospitalar³.

O objetivo é investigar demandas comunicativas de pessoas em situações de comunicação vulnerável no contexto hospitalar.

Resultados e Discussão

Trata-se de pesquisa clínico-qualitativa, vinculada à pesquisa aprovada pelo CEP sob nº CAAE 56719316.3.0000.540410, com 15 participantes. Foi aplicado protocolo ICUCSP – “Intensive Care Unit Communication Screening Protocol”.

A distribuição das condições dos participantes no Protocolo ICUCSP encontra-se na Tabela 1. Grande parte (n=13) comunicava “sim” e “não” por estratégias próprias de comunicação. O único que não conseguia, na época de coleta dos dados, desenvolveu um meio junto com as pesquisadoras.

Todos apontaram necessidades diversas de comunicação, como sugestões de novos tópicos de conversação, utilizando formas próprias de comunicação (piscar de olhos, balançar a cabeça e gestos) e a necessidade de orientar familiares e a equipe de cuidado quanto às suas formas de comunicação.

Além disso, verificou-se vulnerabilidade comunicativa, no ambiente hospitalar, por outros fatores diversos da dificuldade de comunicação em si, como a falta de óculos, de aparelhos auditivos ou de próteses dentárias.

Tabela 1 - Distribuição das condições dos participantes (N=15) no Protocolo ICUCSP

Categorias	Participantes (N=15)		
	Sim	Não	Parcial
Estado de alerta			
Paciente alerta	14	-----	1
Capaz de seguir comandos	13	-----	2
Avaliar habilidades motoras orais	2	7	6
Habilidades motoras orais preservadas			
Avaliar Compreensão	15	-----	-----
Compreende sem auxílio, pistas visuais ou orais			
Uso de óculos	5	-----	-----
Uso de AASI (aparelho de amplificação sonora individual)	1	-----	-----
Uso de prótese dentária	2	-----	-----
Recursos disponíveis	2	4	-----

Foi indicado e orientado o uso de pranchas de comunicação quando necessário, com adesão de alguns e maior sensibilização da equipe de seus beneficiários.

Conclusões

Os achados demonstram que embora quase a totalidade dos participantes utilizassem estratégias próprias para comunicar, encontravam-se em situação de VC, conforme suas respostas. Os resultados evidenciaram os benefícios da CSA para superar esses desafios assim como reiteraram a necessidade da atuação fonoaudiológica junto aos familiares e profissionais envolvidos no cuidado, a fim de mostrar o potencial comunicativo dos participantes e facilitar a interação entre eles e seus interlocutores, conferindo-lhes maior autonomia de comunicação e de participação no processo de internação hospitalar.

Agradecimentos e Referências

Agradecimentos ao apoio SAE/UNICAMP.

¹The Joint Commission. Advancing effective communication, cultural competence, and patient and family centered care: a roadmap for hospitals, 2010.

²FARIAS, Luciana Paiva. A Comunicação Vulnerável do Paciente na Unidade de Terapia Intensiva e a Comunicação Suplementar e Alternativa. In: CHUN, Regina Yu Shon; REILY, Lucia; MOREIRA, Eliana Cristina (Org.). Comunicação Alternativa: Ocupando Territórios. São Carlos: Marquezine & Manzini, Cap. 12. p. 171-194, 2015.

³ Santiago R, Costello JM. Comunicação Alternativa e Ampliada na UTI/Primeiros Cuidados: Abordagem da Vulnerabilidade Comunicativa e Aprimoramento do Cuidado. In: Chun RYS, Reily LH, Moreira EC (Org.). Comunicação Alternativa: Ocupando Territórios. São Carlos: Marquezine & Manzini, cap. 12:171- 194, 2015.