

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS  
ESCOLA DE CIÊNCIAS E DA SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE FONOAUDIOLOGIA

ILANA FERREIRA AVILA

**ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CUIDADOS PALIATIVOS NO CONTEXTO  
DA COMUNICAÇÃO SUPLEMENTAR E/OU ALTERNATIVA (CSA)**

GOIÂNIA  
2020

ILANA FERREIRA AVILA

**ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CUIDADOS PALIATIVOS NO CONTEXTO  
DA COMUNICAÇÃO SUPLEMENTAR E/OU ALTERNATIVA (CSA)**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Ciências da Saúde, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ms. Sandra de F. Paniago Fernandes

GOIÂNIA  
2020

AVILA, Ilana Ferreira, 2020.

Atuação fonoaudiológica em cuidados paliativos no contexto da comunicação complementar e/ou alternativa (csa). Ilana Ferreira Avila – Goiânia, 2020.

Total de folhas: 18 f. il.

Orientadora: Profa Ma. Sandra de Freitas Paniago Fernandes

Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Graduação em Fonoaudiologia) – Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Escola de Ciências Sociais e da Saúde, Goiânia, 2020.

1. Cuidados Paliativos 2. Fonoaudiologia 3. Comunicação Alternativa. I. Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Escola de Ciências Sociais e da Saúde. II. Atuação fonoaudiológica em cuidados paliativos no contexto da comunicação complementar e/ou alternativa (csa)

# ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CUIDADOS PALIATIVOS NO CONTEXTO DA COMUNICAÇÃO SUPLEMENTAR E/OU ALTERNATIVA (CSA)

## PHONOAUDIOLOGICAL PERFORMANCE IN PALLIATIVE CARE IN THE CONTEXT OF SUPPLEMENTARY AND / OR ALTERNATIVE COMMUNICATION (CSA)

Ilana Ferreira Avila<sup>1</sup>; Sandra de Freitas Paniago Fernandes<sup>2</sup>.

### RESUMO:

Cuidados paliativos podem ser definidos como uma abordagem terapêutica integral de cuidado, que visa melhoria na qualidade de vida do paciente e ao núcleo familiar, direcionada a todos os portadores de doença progressiva e ameaçadora à vida. O fonoaudiólogo como membro essencial dentro da equipe multiprofissional, pode contribuir nas abordagens direcionadas à alimentação e comunicação. A comunicação desenvolve papel essencial dentro do processo paliativo, podendo envolver a comunicação alternativa e ou suplementar, de forma a contribuir por meios condizentes a cada caso, direcionado ao paciente com dificuldades de linguagem. Essa pesquisa objetivou descrever a importância da atuação fonoaudiológica na abordagem em cuidados paliativos, com ênfase na contribuição proporcionada pela comunicação alternativa dentro desse processo. Pesquisa realizada por revisão de literatura com abordagem descritiva e qualitativa, conduzida através de levantamento de diversas bases de dados, como a literatura nacional e artigos indexados, partindo do pressuposto de critérios de inclusão e exclusão. Dessa forma, a pesquisa permitiu perceber a importância da atuação fonoaudiológica na inserção em cuidados paliativos, fundamentada no direcionamento ao manejo relacionado aos aspectos comunicativos, dentro da abordagem ligada a comunicação suplementar e/ou alternativa.

**Palavras-chave:** Cuidados Paliativos; Fonoaudiologia; Comunicação Alternativa

### ABSTRACT:

Palliative care can be defined as a comprehensive therapeutic approach to care, aimed at improving the patient's quality of life and the family nucleus, aimed at all patients with progressive and life-threatening illness. The speech therapist, as an essential member of the multiprofessional team, can contribute to approaches aimed at food and communication. Communication plays an essential role within the palliative process, and may involve alternative and/or supplementary communication, in order to contribute by means consistent with each case, directed to the patient with language difficulties. This research aimed to describe the importance of speech therapy in addressing palliative care, with an emphasis on the contribution provided by alternative communication within this process. Research carried out by literature review with a descriptive and qualitative approach, conducted through the survey of several databases, such as national literature and indexed articles, based on the assumption of inclusion and exclusion criteria. Thus, the research made it possible to perceive the importance of speech therapy in the insertion in palliative care, based on the direction of management related to communicative aspects, within the approach linked to supplementary and/or alternative communication.

**Keywords:** Palliative Care; Speech Therapy; Alternative Communication

---

<sup>1</sup> Graduanda de Fonoaudiologia na Pontifícia Universidade Católica de Goiás. Goiânia, Goiás.

<sup>2</sup> Docente no curso de Fonoaudiologia na Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás

## 1 INTRODUÇÃO

Cuidados Paliativos (CP) define-se como uma assistência multidimensional direcionada aos aspectos físicos, psicossociais, familiar e espiritual, a pacientes e familiares diante do enfrentamento de doença grave e ou ameaçadora da continuidade de vida, desde o diagnóstico até o momento da morte, em uma abordagem holística e humanizada, objetivando oferecer tratamento paliativo relativo aos sintomas de desconforto, dor e sofrimento, que podem acompanhar o paciente e família, podendo ser causadas pela doença ou mesmo pelo tratamento curativo.

A precursora da filosofia paliativa Cicely Saunders, reconhecida como a idealizadora desse movimento, marcou a história no cenário dos Cuidados Paliativos, por seu envolvimento em trabalhos direcionados a assistência integral, e ao ato de cuidar, direcionado a todas as dimensões humanas, marcando dessa forma, uma nova base na prática da medicina.

Cuidados Paliativos como uma abordagem de cuidado, envolve equipe multiprofissional capacitada e treinada na filosofia paliativa, e como um dos membros primordiais dentro deste cenário, faz-se necessária a presença do fonoaudiólogo, como integrante de envolvimento e participação a pacientes em vulnerabilidade, de aspectos da comunicação e deglutição (SILVA *et al.*, 2013).

Considerando a função comunicativa nesse contexto, o fonoaudiólogo é visto como um dos profissionais habilitados a implementar e promover a funcionalidade comunicativa, por meio de recursos terapêuticos, como a Comunicação Suplementar e ou Alternativa (CSA), direcionado a pacientes com alguma defasagem comunicativa, possibilitando dessa forma, autonomia e envolvimento do utente dentro desse processo (SOUZA *et al.*, 2019).

Mediante estudo bibliográfico, justifica-se a um delimitado número de produção científica na literatura nacional, acerca do contexto da atuação fonoaudiológica em Cuidados Paliativos, em conjuntura a Comunicação Suplementar e ou Alternativa (CSA) no âmbito clínico, e ao conhecimento limitado direcionado, em questão, aos profissionais da fonoaudiologia atrelada a essa temática apresentada.

Sendo assim, esse trabalho objetivou contextualizar o envolvimento da fonoaudiologia dentro do contexto da abordagem paliativa, assim como, a função comunicativa no segmento da Comunicação Suplementar e/ou Alternativa.

## 2 MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura do tipo narrativa com abordagem qualitativa e descritiva como preconiza Rother (2007), a revisão da literatura narrativa possui um caráter mais amplo, partindo do pressuposto teórico ou contextual por meio de desenvolvimento voltado à discussão e descrição de um determinado assunto.

Para a seleção de referências, foi realizada uma pesquisa na literatura nacional em artigos indexados nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Scientific *Electronic Library Online* (SciELO), PubMed, Lilacs, CAPES, Portal Regional da BVS, delimitando-se a artigos com publicação no período entre 2015 a 2020.

Para a busca, foram utilizados os seguintes descritores: “fonoaudiologia”, “cuidados paliativos”, “comunicação alternativa” e “comunicação complementar”.

O critério de exclusão de literatura objetivou a seleção dos conteúdos, que por meio do título, resumo e leitura integral de alguns estudos não pudessem subsidiar a elucidação para a discussão da perspectiva teórica, portanto, em um total de 29 artigos selecionados pelos títulos, 25 artigos não contribuíram juntamente a pesquisa.

Em decorrência do número reduzido de artigos encontrados, foi necessário recorrer a outras publicações como livros, manuais, e demais 12 artigos, optando-se por esse motivo pela escolha da revisão de literatura narrativa.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para análise das informações encontradas ao tema proposto de estudo, com base no marco histórico e conceituação dos cuidados paliativos, o fazer fonoaudiológico a essa abordagem, e as implicações voltadas a comunicação alternativa dentro desse contexto, fez-se necessário à disposição em seções, apresentadas com base de relevância, a qual possibilitou contribuir para o desenvolvimento da abordagem a ser elucidada.

### 3.1 CUIDADOS PALIATIVOS

#### 3.1.1 Histórico

A filosofia paliativista iniciou-se de acordo com historiadores na antiguidade, onde locais associados ao termo hospices em mosteiros, abrigavam pessoas em estado de doenças, moribundos, desvalidos, mulheres em situação de trabalho de parto, no sentido de uma perspectiva da hospitalidade (MACIEL, 2008).

No século XVII (dezessete), começaram a surgir instituições de caridade na Europa, voltada a mesma perspectiva descrita na antiguidade, propagando-se por meio de organizações religiosas cristãs e protestantes, transpassando ao caráter hospitalocêntrico no período compreendido entre o século XIX (dezenove), (MATSUMOTO, 2009). De acordo com Neto (2016), “Importa salientar que, este tipo de cuidados era prestado no sentido da caridade, sendo que os cuidados mais específicos de saúde, emergiram a partir dos anos 60 do século XX, na Inglaterra, com Cicely Saunders”.

A idealizadora e pioneira do movimento paliativo, a médica inglesa, Cicely Saunders, conferiu início ao Movimento Hospice Moderno, no ano de 1967 com a fundação em Londres do St. Christopher Hospice. Os serviços oferecidos pelo St. Christopher, permitiu prestar assistência integral no ato de cuidar, além da assistência voltada ao incentivo da pesquisa e ensino, sob perspectiva das experiências vivenciadas por Cicely, em torno dos enfermos (PINTO, 2011). A precursora da filosofia paliativista, marcou a história no cenário dos Cuidados Paliativos, pela sua dedicação e contribuição no envolvimento direcionado ao sofrimento humano e a suas necessidades.

Conforme Maciel (2008), a partir de 1970 essa abordagem passou a ser disseminada em outros países, mais precisamente nos Estados Unidos, pela então pesquisadora suíça Elisabeth Kübler-Ross, contribuindo por integrar a abordagem paliativa em outros locais, devido ao contato e reconhecimento da pesquisadora, aos trabalhos paliativos prestados por parte de Cicely Saunders. “Em 1982, a OMS cria um grupo de trabalho e pesquisa junto ao Comitê de Câncer para definição de políticas de controle da dor e cuidados do tipo hospice que fossem referência para todos os países do mundo” (NICKEY, 2016).

Somente em 1990, o conceito e os princípios de Cuidados Paliativos passaram a ser reconhecidos, e definidos pela OMS para diversos países. Inicialmente a abordagem voltava-se a portadores oncológicos, preconizando a esses pacientes a assistência de forma integral, tendo em vista, os cuidados no final de vida (MATSUMOTO, 2009).

No Brasil o movimento na área dos Cuidados Paliativos, teve início na década de 80, com os primeiros serviços dispostos nos estados do Rio Grande do Sul, São Paulo e Santa Catarina, com grande adesão significativa a novos serviços partir do ano de 2000. Passando a ser reconhecida como área de atuação da especialidade médica, somente em 2011, pela Resolução de nº 1.973/2011 (CFM, 2011; NICKEY, 2016; FONSECA, 2013).

Segundo Nickey (2016), o cenário nacional no contexto paliativo, foi marcado pela fundação da Associação Brasileira de Cuidados Paliativos (ABCP), no ano de 1997, fundada por profissionais ligados a ações paliativas, com a finalidade de propagar e aprimorar conhecimento do ponto de vista da filosofia do cuidar, em diversos âmbitos existentes no Brasil, como o ambiente hospitalar, e ou domiciliar.

Em 1998, com a inauguração do Hospital do Câncer IV (HC IV), pelo Instituto Nacional do câncer (INCA), destinou exclusivamente trabalho assistencial e integral em Cuidados Paliativos, promovendo a capacitação de profissionais da área médica, por meio de cursos em Medicina Paliativa, podendo ser destacado como grande marco institucional destinado as ações paliativas (HERMES, 2013).

Em relação a integralidade dos cuidados paliativos oferecidos na esfera da atenção à saúde, a Resolução nº41, de 31 de outubro de 2018, dispõe e normatiza no Brasil, no âmbito do Sistema Único de Saúde, a oferta dessa modalidade de tratamento.

Art. 2º Cuidados paliativos consistem na assistência promovida por uma equipe multidisciplinar, que objetiva a melhoria da qualidade de vida do paciente e seus familiares, diante de uma doença que ameace a vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento, da identificação precoce, avaliação impecável e tratamento de dor e demais sintomas físicos, sociais, psicológicos e espirituais (BRASIL, 2018)

A filosofia paliativa vem progredindo ao longo dos anos no Brasil, passando por uma abordagem comumente associada ao âmbito oncológico, a um direcionamento voltado inclusive a pacientes no contexto das patologias crônicas não oncológicas. Podendo ser atribuída a qualquer situação de agravamento e/ou terminalidade de vida, aplicando-se a situações direcionadas a terceira idade, adultos e crianças.

### **3.1.2 Conceito**



A etimologia do termo paliativo provém do verbo paliar, do latim '*palliare*' e '*palliatius*', com significação de manto, proteção e alívio temporário ao sofrimento, evidenciando essa filosofia, no sentido de atenuar os momentos de sofrimento e dor (HERMES, 2013).

Em 1986, a primeira definição de Cuidados Paliativos publicada, direcionou-se ao cuidado ativo e total a pacientes sem correspondência a cura. No ano de 2002, a Organização Mundial de Saúde, definiu nova publicação objetivando proporcionar qualidade de vida, alívio ao sofrimento e a dor, a todos os sintomas, envolvendo paciente e a família. Este conceito reformulado, permitiu abranger todas as doenças, o mais previamente possível (MACIEL, 2008).

Independentemente ao diagnóstico, prognóstico, idade do paciente, qualquer pessoa que desenvolva uma doença que ameace a vida, pode ser indicado ao tratamento paliativo, podendo ser complementar ao tratamento médico curativo. A palição dentro desse contexto, não obstante ao sintoma que cause sofrimento, busca oferecer ao paciente e a seus membros familiares, adequada qualidade de vida possível no momento de dor e sofrimento (BURLÁ, 2011).

A abordagem do tratamento paliativo pode ser oferecida em conjunto ao tratamento curativo, no sentido de complementação, mesmo que a doença apresentada seja passível de cura, trazendo dessa forma, uma abordagem mais efetiva voltada ao binômio paciente/família, proporcionando um enfrentamento menos doloroso no curso da doença grave, e ou progressiva (INCA, 2018).

Conforme Matsumoto (2009), os princípios dos Cuidados Paliativos fundamentam-se em conhecimentos inerentes a diversas profissões, e a diferentes possibilidades de intervenção terapêutica e clínica, com base nos conhecimentos de cada profissional envolvido na área.

Publicada em 1986 pela OMS e revisada no ano de 2002, os princípios que dominam a atuação da equipe multiprofissional em Cuidados Paliativos, destaca-se por alguns aspectos como:

Promover o alívio da dor e de outros sintomas desagradáveis; afirmar a vida e considerar a morte um processo normal da vida; integrar os aspectos psicológicos e espirituais no cuidado ao paciente; não acelerar nem adiar a morte; oferecer um sistema de suporte que possibilite ao paciente viver tão ativamente quanto possível até o momento da sua morte; oferecer abordagem multiprofissional para focar as necessidades dos pacientes e seus familiares, incluindo acompanhamento no luto; melhorar a qualidade de vida e influenciar positivamente o curso da doença; e iniciar o mais precocemente possível o Cuidado Paliativo, juntamente com outras medidas de prolongamento da vida, como quimioterapia e radioterapia, e incluir todas

as investigações necessárias para melhor compreender e controlar situações clínicas estressantes (MATSUMOTO, 2009, p. 16-18).

Seguindo os princípios denotados, os cuidados paliativos envolvem uma abordagem multiprofissional, qualificada e treinada na filosofia paliativa, de forma holística e humanizada. O sentido desse cuidar, volta-se a proporcionar ao paciente e família uma melhor maneira de enfrentamento no curso da doença, assistência desde os estágios iniciais da doença, e não apenas proeminente a morte (VENDRUSCULO-FANGEL, 2018).

### 3.2 FONOAUDIOLOGIA NOS CUIDADOS PALIATIVOS

A atuação da fonoaudiologia em cuidados paliativos encontra-se disposta no parecer do Conselho Federal de Fonoaudiologia, nº 42 de 18 de fevereiro de 2016, seguindo atribuições legais, segundo a Comissão da Saúde, preconizando a lei que regulamenta o profissional fonoaudiólogo Lei nº6965, o manual de cuidados paliativos da Academia Nacional de Cuidados Paliativos, e o Código de Ética da Fonoaudiologia (CFFA, 2016).

Segundo Silva *et al.* (2013) “a atuação em Cuidados Paliativos pode ser realizada em equipe multiprofissional, sendo ela adequadamente treinada e com foco no sofrimento do paciente, e sua família”. Se faz necessário a presença e participação de uma equipe capacitada e estruturada, para que, de forma integral e humanizada, todas as questões relativas às dimensões humanas, possam ser direcionadas ao paciente e familiares, promovendo dessa forma, conforto sociopsicológico e espiritual.

O fonoaudiólogo desempenha papel primordial dentro da equipe multiprofissional em cuidados paliativos, direcionando sua atuação a demanda das abordagens decorrentes aos aspectos da comunicação, voz e deglutição. Cabe a esse profissional, contribuir por meio de avaliação e estratégias, direcionadas ao restabelecimento e adaptação a essas questões ineficazes, em conjunto aos demais profissionais envolvidos, com o intuito de atenuar os aspectos negativos que possam repercutir na vida desse sujeito. Nesse sentido, o fonoaudiólogo visto como membro importante nessa abordagem, assegura a eficiência, e a segurança nos quesitos alimentares e comunicativos no curso do tratamento (CALHEIROS, 2012; MOREIRA, 2020).

As abordagens podem implicar desde adequações, manobras, estratégias, recursos materiais e tecnológicos, de acordo com a função a ser envolvida no tratamento paliativo, e de forma subjetiva. Por meio de medidas específicas de atuação, voltadas ao paciente e família nas dimensões que circundam o tratamento paliativo, evidencia-se, a participação ativa do profissional fonoaudiólogo, capacitado e habilitado, junto a equipe multiprofissional no envolvimento paliativo (SANTANA, 2020).

As enfermidades crônicas neurodegenerativas, como doença de Parkinson, Acidente Vascular Cerebral, Esclerose Lateral Amiotrófica, Alzheimer, dentre outras doenças progressivas, que no transcorrer da evolução da doença, comprometem a qualidade de vida do sujeito, em decorrer das diversas alterações como a deglutição e comunicação, cabendo, portanto, ao fonoaudiólogo contribuir no manejo do paciente em cuidado paliativo e a seus familiares (PINTO, 2009; TAQUEMORI, 2008).

Com a progressão da doença, algumas limitações, incapacidades e sintomas surgem em decorrência do agravamento da patologia de base, do processo terapêutico e medicamentoso, podendo acarretar comprometimentos funcionais, como a disfagia, respiratórios, alterações de consciência, e comunicativas, sendo questões vinculadas a atuação da fonoaudiologia. Dessa forma, a prática fonoaudiológica nessa abordagem, necessita envolver o manejo às questões relacionadas a deglutição por via oral (VO) quando possível, ou vias alternativas de alimentação, quando não possível a possibilidade viável por via oral, e questões comunicativas, que podem ser desenvolvidas por meio de possibilidades facilitadoras de complementação e ou substituição comunicativas, restituindo dessa forma, a autonomia a pacientes com limitações de linguagem oral (PINTO, 2009; SOUZA *et al.*, 2019).

Quando se perde a função comunicativa, todo o envolvimento relacionado ao paciente, tendo em vista o direcionamento ao tratamento, se torna comprometido. Nesse sentido, quando há risco de perda da capacidade de se comunicar, a intervenção da fonoaudiologia possibilita promover a funcionalidade comunicativa do paciente, por meio da utilização de recursos alternativos, complementares, para que dessa forma a comunicação possa se manter eficiente, proporcionando ao paciente um repertório comunicativo e assegurando a autonomia e participação como membro integrante ligado ao tratamento (SOUZA *et al.*, 2019).

A atuação da fonoaudiologia visto dessa forma deve abranger todo um planejamento, no sentido de amparar, tratar e avaliar as alterações que comprometam e acarretem impacto na qualidade de vida do enfermo, de forma integral e consensual, envolvendo como parte dessa assistência, a família e ou cuidadores em todo esse processo, e em consonância a equipe multiprofissional.

### 3.3 FONOAUDIOLOGIA NA COMUNICAÇÃO SUPLEMENTAR E/OU ALTERNATIVA

A comunicação como elemento fundamental na relação humana, refere-se a um dinamismo complexo de envolvimento das habilidades comunicativas e da relação interpessoal, seja de forma, verbal ou não verbal, se tornando dessa maneira, ferramenta essencial ao cuidado humanizado e integral, dentro da abordagem paliativa (SILVA, 2009).

Pacientes em cuidados paliativos podem apresentar prejuízos relacionados a comunicação e voz, devido aos agravos a saúde, em decorrência da patologia de base, efeito medicamentoso, podendo interferir na capacidade comunicativa em questão, e restringindo a autonomia do paciente dentro desse contexto, propiciando o surgimento de questões emocionais, como medo, incertezas, tristezas, como efeito decorrente dessa condição (SILVA, 2017; BARRIGUINHA, 2015; GONÇALVES, 2007).

De acordo com Gonçalves (2007), nessas situações de comprometimento de linguagem, fala e ou escrita, a utilização do método da Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA) poderá ser um aliado temporário ou permanente, como uma forma de estratégia facilitadora da comunicação, permitindo a participação do paciente dentro do contexto comunicativo e interativo no processo clínico/social.

Os estudos voltados a CSA começaram a serem definidos por volta da década de 1960, correlacionado aos movimentos sociais e políticos identificados nos Estados Unidos e Europa em meados desse período. Atrelados a ações direcionadas as questões de inclusão social no contexto clínico e educacional daquela época, o movimento norteou-se a pessoas com algum grau de deficiência. A comunicação vista como direito inerente a todos, constituiu uma abordagem significativa aos trabalhos direcionados a pessoas com comprometimento oral, nesse sentido (KRÜGER, *et al.* 2017).

Segundo Krüger *et al.* (2017), no Brasil, os trabalhos relacionados a comunicação suplementar ampliaram-se tanto no cenário educacional, quanto clínico, na década de 1990, podendo ser considerado um marco significativo da difusão desse recurso terapêutico em outros cenários, como em hospitais e instituições educacionais.

A comunicação suplementar e/ou alternativa (CSA) é considerada uma das áreas da Tecnologia Assistiva. Esse termo atual, envolve apoio de recursos e serviços para proporcionar habilidades funcionais, por meio de abrangência profissional de diversas áreas da saúde, pedagógica e da tecnologia, com objetivo voltado a qualidade de vida, e inclusão social a pessoas com algum tipo de deficiência, ou pessoas que apresentem incapacidades decorrentes do processo de envelhecimento (BERSCH, 2006).

Nessa perspectiva, a comunicação suplementar e/ou alternativa, pode ser definida como uma modalidade destinada a intervenção clínica e educacional, envolvendo uma série de recursos destinados a compensar e a facilitar prejuízos, e incapacidades comunicativas de pessoas com algum grau de comprometimento de comunicação expressiva e/ou de compreensão (ISAAC-BRASIL, 2015).

No Brasil, diferente da literatura internacional, não há um consenso relacionado a nomenclatura oficial para referenciar a essa prática, podendo ser apresentada em outros termos como a Comunicação Ampliada de Alternativa (CAA); Comunicação Aumentativa e Alternativa; apenas Comunicação Alternativa; e Comunicação Suplementar e Alternativa, ambos destinados ao mesmo propósito (CHUN, 2009; SARTORETTO, 2020; BERSH, 2020). Nesse sentido da terminologia, por não haver uma definição precisa, o conhecimento sobre o que vem a ser comunicação alternativa, pode estar sujeito a interpretações distintas sobre o assunto, não apenas voltado aos profissionais ligados à área, assim como, do próprio usuário, podendo gerar incertezas por coexistirem diversas definições, e interferir na consolidação dessa prática em nosso país.

A comunicação suplementar e/ou alternativa pode ser abordada por diversas técnicas, ferramentas, e sistemas, permitindo a funcionalidade comunicativa a pessoas com algum grau de comprometimento de linguagem, podendo ser destinada a pacientes em cuidados intensivos, ou por um período maior de vida (CARVALHO, 2020).

No sentido da implementação, a CSA pode ser abordada por diferentes tipos comunicativos, podendo ser classificada em sistema não apoiado ou sem ajuda, o qual não se utiliza nada além do próprio corpo como recurso comunicativo, podendo ser incluído como ferramenta desse recurso, a utilização de gestos, expressões faciais, linguagem corporal, como exemplo. Já o sistema apoiado, ou sistema assistido, pode ser definido pela utilização de alguns recursos materiais ou dispositivos, sendo classificado como tipo de sistema assistido básico, ou seja, de baixa de tecnologia (BT), e de alta tecnologia (AT). O caso de recursos artesanais, são exemplos de sistema básico, e recursos como sistema computadorizado, de alta tecnologia, podendo ainda, ser utilizada a combinação entre todos esses recursos (CARVALHO, 2020; SANTANA, 2020).

Dessa forma, para ampliação do repertório comunicativo, diferentes condutas podem integrar esse direcionamento, como a representação simbólica, recursos e estratégias, de acordo com as necessidades e peculiaridades de cada paciente, desde a utilização de pranchas, álbuns, cartões de comunicação, gestos, sinais, software, tablets, considerados exemplos de instrumentos do sistema sem ajuda, sistemas básicos ou tecnológicos (SARTORETTO; BERSH, 2020).

Segundo Sartoretto e Bersh (2020), importante destacar que o sistema assistido (básico ou tecnológico), fundamenta-se em sistema de símbolos gráficos, definido por um repertório de imagens gráficas de representação interligadas, sendo utilizadas como recurso de elaboração da comunicação suplementar.

Utilizada como recurso terapêutico na intervenção clínica, a CSA possibilita uma abordagem individual, permitindo a integração do paciente no curso do tratamento paliativo, com pretensão de complementar, substituir e/ou potencializar a função comunicativa, por meio de recursos que atendam a demanda do usuário. Mediante intervenção da fonoaudiologia, como agente mediador junto a equipe, e família, o fonoaudiólogo preconiza nesse processo, a implementação dessa abordagem terapêutica, a partir de um processo que demanda treinamento e adaptação, por parte de todos os envolvidos, além do utente. Possibilitando dessa forma, adequada assistência aos cuidados direcionados ao paciente (BARRIGUINHA, 2017).

Assim, esse tipo de recurso favorece a possibilidade comunicativa a atender pacientes nas relações hospitalares, dentro da perspectiva dos cuidados paliativos em questão, devendo envolver uma avaliação subjetiva as condições clínicas a cada

caso, planejamento de estratégias e recursos a serem utilizados e elaborados, e por fim, a mediação voltada ao paciente, em conjunto aos demais profissionais envolvidos, familiares e ou cuidadores, contribuindo dessa forma, nas relações interpessoais e na participação ativa do paciente em seu tratamento.

#### 4 CONCLUSÃO

Pacientes que se encontram em situações de doenças graves, progressivas ou situação crítica de terminalidade, podem ser beneficiados na abordagem dos Cuidados Paliativos, direcionada a assistência e ao cuidado, ou seja, tratar a pessoa em si, e não a enfermidade, compreendendo todas as questões relativas as dimensões humanas, voltadas dessa forma, ao paciente e núcleo familiar, por meio do amparo por parte de uma equipe profissional devidamente treinada e capacitada.

Como membro integrante da equipe multidisciplinar, o fonoaudiólogo desempenha sua atuação prática, tendo como principais demandas decorrentes de aspectos comunicativos, voz e deglutição de forma integral e subjetiva, em consonância a equipe de CP. Neste sentido, consideramos ter alcançado o objetivo desse estudo, relacionando a Comunicação Suplementar e ou Alternativa como recurso terapêutico norteador a promover funcionalidade comunicativa, e a possibilitar a autonomia voltada ao paciente dentro desse processo.

Contudo, faz-se necessário a produção de mais estudos envolvendo a perspectiva teórico-prático direcionado a atuação da fonoaudiologia em CP no âmbito hospitalar e, em consonância a utilização da CSA como importante aliado terapêutico a pacientes, família e equipe profissional dentro desse contexto.

#### REFERÊNCIAS

BARRIGUINHA, C. I. F.; MOURÃO, M. T. C.; MARTINS, J. C. **Dificuldades de comunicação e deglutição em doentes em cuidados paliativos**: visão dos doentes e familiares e/ou cuidadores informais. 1655 ed. Audiology Communication Research [online]. v. 22, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/acr/v22/2317-6431-acr-2317-6431-2015-1655.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2020.

BERSCH, R. C. R.; PELOSI, M. B. **Tecnologia Assistiva**: recursos de acessibilidade ao computador. Portal de ajudas técnicas para educação: equipamento e material pedagógico para educação, capacitação e recreação da pessoa com deficiência física Ministério da Educação - Secretaria de Educação

Especial, Brasília: ABPEE - MEC: SEESP, 2006. 66 p. Disponível em: <[http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/tecnologia\\_assistiva.pdf](http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/tecnologia_assistiva.pdf)>. Acesso em: 01 dez. 2020.

BRASIL, DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. **RESOLUÇÃO Nº 41, DE 31 DE OUTUBRO DE 2018**. 225. ed. Seção 1 | p. 276. 2018 Disponível em: <[https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/%2051520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710#:~:\\_%20text=2%C2%BA%20Cuidados%20paliativos%20consistem%20na,e%20tratament%20de%20dor%20e](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/%2051520746/do1-2018-11-23-resolucao-n-41-de-31-de-outubro-de-2018-51520710#:~:_%20text=2%C2%BA%20Cuidados%20paliativos%20consistem%20na,e%20tratament%20de%20dor%20e)>. Acessado em: 02 out. 2020.

BURLÁ, Claudia. **Cuidados paliativos: afinal, do que se trata?** Conflitos bioéticos do viver e do morrer- Conselho Federal de Medicina. Câmara Técnica sobre a Terminalidade da Vida e Cuidados Paliativos do Conselho Federal de Medicina. – Brasília: CFM; 2011. 188 p. Disponível em: < <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/conflitos.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2020.

CALHEIROS, A. S.; ALBUQUERQUE, C. L. **A vivência da fonoaudiologia na equipe de cuidados paliativos de um Hospital Universitário do Rio de Janeiro**. Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ. v. 11, n. 2, p. 94-98. 2012. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8950/6842> >. Acesso em: 01 dez. 2020.

CARVALHO, D. R et al. **Comunicação suplementar e/ou alternativa com adultos e idosos no ambiente hospitalar: uma revisão integrativa da literatura**. São Paulo: Rev. CEFAC [online]. v. 22, n. 5, 2020. Disponível em: <[https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v22n5/pt\\_1982-0216-rcefac-22-05-e16019.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v22n5/pt_1982-0216-rcefac-22-05-e16019.pdf)>. Acesso em: 01 dez. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE FONOAUDIOLOGIA (Brasil). **Parecer no. 42, de 18 de fevereiro de 2016**. Dispõe sobre a atuação do fonoaudiólogo em cuidados paliativos. Parecer aprovado na 1450 SPO do CFFa. Disponível em: <https://www.fonoaudiologia.org.br/cffa/wp-content/uploads/2013/07/parecer-n.-42-2016-cuidados-paliativos.pdf>. Acesso em: 02 dez.2020.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução CFM nº 1.973, que define a Medicina Paliativa como área de atuação**. Brasília, 2011. Disponível em: <<http://www.cfm.org.br>>. Acesso em: 02 nov.2020.

CHUN, R. Y. S. **Comunicação suplementar e/ou alternativa: abrangência e peculiaridades dos termos e conceitos em uso no Brasil**. *Pró-Fono Barueri: R. Atual. Cient.* [online]. v. 21, n. 1, p. 69-74. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/pfono/v21n1/12.pdf>>. Acesso em: 01 dez. 2020.

VENDRUSCULO-FANGEL, L. M. V. **Cuidados Paliativos: Conceitos, Fundamentos e Princípios**. In: VENDRUSCULO-FANGEL, L. M. V. et al. Diretrizes Oncológicas. 2. ed., cap. 48, p. 761, 2018. Disponível em: <[https://diretrizesoncológicas.com.br/wp-content/uploads/2018/10/Diretrizes-oncol%C3%B3gicas-2\\_Parte4\\_8.pdf](https://diretrizesoncológicas.com.br/wp-content/uploads/2018/10/Diretrizes-oncol%C3%B3gicas-2_Parte4_8.pdf)>. Acesso em 02 dez. 2020.



FONSECA, A.; GEOVANINI, F. **Cuidados paliativos na formação do profissional da área de saúde**. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Educação Médica, v. 37. n.1, p. 120-125, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rbem/v37n1/17.pdf>>. Acesso em 02 dez. 2020.

GONÇALVES, M. J. **O significado da comunicação no atendimento ao paciente em UTI: como o fonoaudiólogo pode ajudar?** São Paulo: O mundo da saúde: v. 32, n. 1, p. 79-84, 2007. Disponível em: <[http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/58/79a84.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/58/79a84.pdf)>. Acesso em: 02 dez. 2020.

HERMES, H. R.; LAMARCA, I. C. **Cuidados paliativos: uma abordagem a partir das categorias profissionais de saúde**. Rio de Janeiro: Ciência & Saúde Coletiva, v. 18, n. 9, p. 2577-2588, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a12.pdf>>. Acesso em: 02 dez. 2020.

INCA, Instituto Nacional de Câncer. **Cuidados Paliativos**. Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <[www.inca.gov.br/tratamento/cuidados-paliativos](http://www.inca.gov.br/tratamento/cuidados-paliativos)>. Acesso em: 01 out. 2020.

ISAAC-BRASIL, International Society for Augmentative and Alternative Communication – Brasil. **O que é a Comunicação Suplementar e Alternativa (CSA)**. Disponível em: <<http://www.isaacbrasil.org.br/comunicaccedilatildeo-alternativa.html>>. Acessado em: 28 out. 2020.

KRÜGER, S. I. et al. **Delimitação da área denominada comunicação suplementar e/ou alternativa (CSA)**. São Paulo: Rev. CEFAC [online]. v.19, n. 2, p. 265-276. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v19n2/1982-0216-rcefac-19-02-00265.pdf>>. Acesso em: 02 dez. 2020.

MACIEL, M. G. S. **Definições e princípios**. Cuidados Paliativos – Diretrizes Oncológicas. São Paulo: Conselho de Medicina do Estado de São Paulo - CREMESP, cap.1, p. 18, 3. ed. 2008. 689 p. Disponível em: <[http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/livro\\_cuidado%20paliativo.pdf](http://www.cremesp.org.br/library/modulos/publicacoes/pdf/livro_cuidado%20paliativo.pdf)>. Acesso em: 02 dez. 2020.

MATSUMOTO, D. Y. **Cuidado Paliativo, conceitos, fundamentos e princípios**. In: CARVALHO, R. T.; PARSONS, H. A. (Org.) *Manual de Cuidados Paliativos*. São Paulo: Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP) p.14-19, 2009. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>>. Acesso em: 02 dez. 2020.

MOREIRA, M. J. S et al. **Contribuições da Fonoaudiologia nos cuidados paliativos e no fim da vida**. São Paulo: CoDAS [online]. v. 32, n. 4. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/codas/v32n4/2317-1782-codas-32-04-e20190202.pdf>> Acesso em: 02 dez. 2020.

NETO, I. G. **Cuidados Paliativos: Princípios e Conceitos Fundamentais**. In: BARBOSA, A.; PINA, P. R.; TAVARES, F.; NETO, I. G. Manual de cuidados

Paliativos, Lisboa: Núcleo de Cuidados Paliativos - Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa, 2016. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Miguel\\_Juliao3/publication/308902043\\_Terapia\\_da\\_Dignidade/links/57f6498e08ae280dd0bb2242/Terapia-da-Dignidade.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Miguel_Juliao3/publication/308902043_Terapia_da_Dignidade/links/57f6498e08ae280dd0bb2242/Terapia-da-Dignidade.pdf)>. Acesso em: 02 dez. 2020.

NICKEY, L. et al. **Grupos de pesquisa em cuidados paliativos: a realidade brasileira de 1994 a 2014**. Florianópolis/SC: Escola Anna Nery [online]. v. 20, n.1, p.70-76. 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0070.pdf>>. Acesso em: 02 dez. 2020.

PINTO, A. C. **Cuidados paliativos em Fonoaudiologia**. COMUNICAR- Revista do Sistema de Conselhos Federal e Regionais de Fonoaudiologia. Ano XII, n. 49, 2011. p. 12, 2011. Disponível em:<[https://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/comunicar\\_49.pdf](https://www.fonoaudiologia.org.br/publicacoes/comunicar_49.pdf)>. Acesso em: 02 dez. 2020.

PINTO, A. C. **Papel do fonoaudiólogo na equipe**. Manual de Cuidados Paliativos ANCP. Ampliado e atualizado. 2. ed. Rio de Janeiro: Diagraphic, cap. 5.7. p. 358-360, 2009. Disponível em: <<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>>. Acesso em: 02 dez. 2020.

ROTHER, E. T. **Revisão sistemática X Pesquisa narrativa**. São Paulo: Acta Paulista de Enfermagem, v. 20, n. 2, 2007. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/a01v20n2.pdf>>. Acesso em: 02 dez. 2020.

SANTANA, P. P. et al. **Atuação fonoaudiológica a pacientes em cuidados paliativos: uma revisão integrativa**. Research, Society and Development, v. 9, n. 8, 2020. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/342596717\\_Atuacao\\_fonoaudiologica\\_a\\_pacientes\\_em\\_cuidados\\_paliativos\\_uma\\_revisao\\_integrativa](https://www.researchgate.net/publication/342596717_Atuacao_fonoaudiologica_a_pacientes_em_cuidados_paliativos_uma_revisao_integrativa)>. Acesso em: 02 dez. 2020.

SARTORETTO, M.R; BERSCH. R. **Comunicação Alternativa**. Assistiva Tecnologia e Educação. Disponível em: <<https://www.assistiva.com.br/ca.html>>. Acessado em: 28/10/2020

SILVA, C. F. et al. **Concepções da equipe multiprofissional sobre a implementação dos cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva**. Salvador/BA: Ciênc. saúde coletiva [online]. v. 18, n. 9, p. 2597-2604. 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csc/v18n9/v18n9a14.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2020.

SILVA, C. L. M. et al. **Caracterização dos recursos de comunicação utilizados por pacientes em cuidados paliativos - revisão integrativa**. São Paulo: Rev. CEFAC [online]. v. 19 n. 6. 2017. p. 879-888. Disponível em: <[https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v19n6/pt\\_1982-0216-rcefac-19-06-00879.pdf](https://www.scielo.br/pdf/rcefac/v19n6/pt_1982-0216-rcefac-19-06-00879.pdf)>. Acesso em: 16 out. 2020.

SILVA, M. J. P.; ARAÚJO, M. M. P. **Comunicação em Cuidados Paliativos.**

Manual de Cuidados Paliativos ANCP. Ampliado e atualizado. 2. ed. Rio de Janeiro: Diagraphic, cap. 1,5. p. 75-85, 2009. Disponível em:

<<http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2020.

SOUZA J. R. et al. **Atenção multidisciplinar em cuidados paliativos oncológicos no hospital geral.** Cuidados Paliativos – Diretrizes Oncológicas, cap. 48, p. 785-

793, 3. ed. 2019. Disponível em: <[https://diretrizesoncologicas.com.br/wpcontent/uploads/2018/10/Diretrizes-oncol%C3%B3gicas-2\\_Parte48.pdf](https://diretrizesoncologicas.com.br/wpcontent/uploads/2018/10/Diretrizes-oncol%C3%B3gicas-2_Parte48.pdf)>. Acesso em: 02 dez. 2020.

TAQUEMORI, L.Y.; SERA, C. T. N. **Interface Intrínseca:** Equipe Multiprofissional.

São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo. In:

Multidisciplinaridade e Interdisciplinaridade, Cuidado Paliativo, cap. 3. p.55-57. 2008.

268 p. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/446028/mod\\_resource/content/1/Cuidados\\_Paliativos\\_CREMESP.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/446028/mod_resource/content/1/Cuidados_Paliativos_CREMESP.pdf)>. Acesso em: 02 dez. 2020.