



CINTIA MONTEIRO CARVALHO

**SUBSÍDIOS PARA A CONSTRUÇÃO DE PRANCHAS DE COMUNICAÇÃO
SUPLEMENTAR E/OU ALTERNATIVA: VISÃO DE CUIDADORES E
PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM FORMAÇÃO**

Campinas

2012



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
Faculdade de Ciências Médicas

CINTIA MONTEIRO CARVALHO

**SUBSÍDIOS PARA A CONSTRUÇÃO DE PRANCHAS DE COMUNICAÇÃO
SUPLEMENTAR E/OU ALTERNATIVA: VISÃO DE CUIDADORES E
PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM FORMAÇÃO**

Orientação: Prof. Dr. Regina Yu Shon Chun.

Dissertação de Mestrado apresentada à Pós Graduação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP para obtenção de título de Mestra em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação, área de concentração Interdisciplinaridade e Reabilitação.

ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE A VERSÃO
FINAL DA DISSERTAÇÃO DEFENDIDA POR CÍNTIA
MONTEIRO CARVALHO E ORIENTADA POR PROF.
DR. REGINA YU SHON CHUN.

Campinas

2012

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA POR
MARISTELLA SOARES DOS SANTOS – CRB8/8402
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS
UNICAMP

C253s

Carvalho, Cíntia Monteiro, 1988-

Subsídios para a construção de pranchas de comunicação suplementar e/ou alternativa : visão de cuidadores e profissionais de saúde em formação / Cintia Monteiro Carvalho. -- Campinas, SP : [s.n.], 2012.

Orientador : Regina Yu Shon Chun.

Dissertação (Mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas.

1. Patologia da fala e linguagem. 2. Auxiliares de comunicação para pessoas com deficiência. 3. barreiras de comunicação. 4. Equipe de assistência ao paciente. I. Chun, Regina Yu Shon, 1958-. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. III. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em inglês: Subsidies to create augmentative and alternative communication boards : perception of family members and health care professionals in training.

Palavras-chave em inglês:

Speech and language pathology

Communication aids for disabled

Communication barriers

Patient care team

Área de concentração: Interdisciplinaridade e Reabilitação

Titulação: Mestra em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação

Banca examinadora:

Regina Yu Shon Chun [Orientador]

Rita de Cassia Ietto Montilha

Myrian Bonadio Pelosi

Data da defesa: 14-12-2012

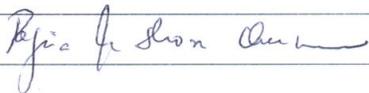
Programa de Pós-Graduação: Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação

Banca Examinadora de Dissertação de Mestrado

CINTIA MONTEIRO CARVALHO

Orientadora: Profa. Dra. Regina Yu Shon Chun

Membros:

| | |
|---|--|
| Profa. Dra. Regina Yu Shon Chun |  |
| Profa. Dra. Rita de Cassia Ietto Montilha |  |
| Profa. Dra. Miryam Bonadiu Pelosi |  |
| | |

Curso de Pós-Graduação em Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação da
Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

Data: 14/12/2012

Dedico este trabalho aos meus pais,
por todo apoio e amor.

Agradecimentos

Agradeço à minha orientadora Prof^ª. Dr^ª. Regina Yu Shon Chun, por todo tempo dedicado em me ensinar e me orientar neste estudo. Pelo apoio durante este processo, que vai além do acadêmico.

Aos membros da banca examinadora, Prof^ª. Dr^ª. Rita Montilha, Prof^ª. Dr^ª. Miryam Pelosi, Prof^ª. Dr^ª. Lúcia Reily, Prof^ª. Dr^ª. Fátima Oliver pela valiosa colaboração durante este trabalho.

Aos usuários de CSA, aos cuidadores, e aos profissionais em formação do CEPRE que participaram deste estudo e compartilharam suas experiências e sentimentos.

Aos colegas do mestrado, em especial à minha querida Mariana Aribé, por toda doçura, sorriso e por acreditar em mim, em breve nos encontraremos.

À minha grande amiga Mari Zulian, por me dar todo apoio e me incentivar a entrar nesta jornada, sem você esta vitória não seria possível.

Aos meus amigos, por sempre estarem presentes, mesmo que não seja fisicamente, como diria Mário Quintana “amizade é um amor que nunca morre”.

Ao meu namorado Davidson Oliveira, pelo amor que me apoia diariamente, por acreditar em mim, por ser meu companheiro e me mostrar que podemos ir muito mais além do que posso imaginar.

À minha família por me apoiar em minhas escolhas, por me ensinar os verdadeiros valores e por estar sempre por perto. O amor de vocês me conduz.

Acima de tudo agradeço a Deus, pelo amor incondicional, por sua fidelidade, por sempre cuidar de mim, e me mostrar que tudo é possível aos que creem em Ti. Tudo é para honra e glória do Teu nome.

*“E o futuro é uma astronave
Que tentamos pilotar
Não tem tempo, nem piedade
Nem tem hora de chegar
Sem pedir licença
Muda a nossa vida
E depois convida
A rir ou chorar...”*

*Nessa estrada não nos cabe
Conhecer ou ver o que virá
O fim dela ninguém sabe
Bem ao certo onde vai dar
Vamos todos
Numa linda passarela
De uma aquarela
Que um dia enfim
Descolorirá...”*

(Aquarela – Toquinho)

RESUMO

Introdução: Em função de causas diversas, uma parcela significativa da população possui algum tipo de comprometimento de linguagem, necessitando de alternativas, tais como a Comunicação Suplementar e Alternativa (CSA) pode proporcionar. A CSA trata-se de área de conhecimento prático, clínico, educacional e de pesquisa, que visa favorecer sujeitos com comprometimento de linguagem, seja oral, escrita ou gestual. A implementação desses recursos da CSA envolve o processo de construção de pranchas de comunicação, foco deste trabalho.

Objetivos: Investigar a percepção de familiares e profissionais da saúde em formação que acompanham usuários de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa quanto as suas necessidades de modo a subsidiar a construção de pranchas de comunicação em diferentes recursos. **Sujeitos e**

Método: Trata-se de investigação de caráter clínico-qualitativo, cujos participantes foram familiares de usuários de CSA (n= 09) e profissionais de saúde em formação que os acompanham (n=10). A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semi-estruturadas, gravadas em vídeo e transcritas para análise, segundo critérios de relevância e repetição. As categorias de análise estabelecidas foram: a) *Uso e impacto dos recursos de CSA*; b) *Construção das pranchas de CSA*; c) Possibilidades de uso mais efetivo da CSA e d) *Dificuldades no uso dos recursos de CSA*.

Resultados: A maioria dos sujeitos relataram vantagens na comunicação e melhor entendimento do usuário de CSA, embora os achados tenham mostrado uma baixa frequência de uso dos mesmos. No processo de construção das pranchas os sujeitos referiram que são levadas em conta as demandas dos usuários de CSA e da família. Para um uso mais efetivo foram apontadas sugestões em relação à própria prancha. Dentre as dificuldades, foram indicadas: transporte, vocabulário restrito das pranchas e expectativa em relação à fala. No processo de construção das pranchas, foram considerados diversos fatores como as necessidades dos usuários, atuação conjunta entre usuários, família e escola e os profissionais, condições linguísticas, cognitivas e motoras, funcionalidade e adaptação dos recursos, dentre outros. **Conclusão:** Os achados evidenciam a importância de se rever a formação dos futuros profissionais da saúde para a atuação nesta área tendo em vista proporcionar maior autonomia, independência e qualidade de vida ao usuário de CSA em uma perspectiva de atuação interdisciplinar e integrada com o cuidador e o próprio sujeito. Assim como esses atores, o profissional está em constituição no desenvolvimento desse processo quanto à apropriação e compreensão do papel, uso e vantagens da CSA, implicando um esforço comum de todos os envolvidos para uma atenção integral e integrada.

Palavras chaves: Patologia da fala e linguagem, auxiliares de comunicação para pessoas com deficiência, barreiras de comunicação, equipe interdisciplinar de saúde.

ABSTRACT

Introduction: As a result of several causes, a significant portion of the population has some kind of language impairments requiring different solutions, such as Augmentative and Alternative Communication (AAC). AAC deals with the practical, clinical, educational and investigative knowledge area that aims at assisting individuals with oral, written or sign language impairments. The implementation of AAC resources involves the process of creating communication boards, which is the focus of this paper. **Objectives:** Investigate the perception of family members and health care workers in training that assist users of Augmentative and Alternative Communication concerning their needs, such as subsidies to create communication boards with different resources. **Subjects and Method:** It is a clinical-qualitative investigation, with participants that are related to AAC users (n= 09) and trainee health care professionals involved in their follow-up (n=10). Data collection was done through the use of semi-structured interviews, recorded in video and transcribed for analysis, according to relevance and repetition criteria. Analyses categories were established as: a) *Use and impact of AAC resources*; b) *Creating AAC communication boards*; c) *Possibilities for more effective AAC use* and d) *Difficulties in the use of AAC resources*. **Results:** Most of the subjects reported advantages in communication and improved comprehension for the AAC user, although our findings revealed low AAC utilization frequency. Regarding the communication board making process, the subjects mentioned that the demands of both AAC users and their family members are taken into account. Suggestions regarding the communication board were made, for more effective use. Among the difficulties pointed out were: transportation, restricted communication boards vocabulary and expectations concerning speech and language. In the communication board making process several factors were considered: AAC users needs, joint action with the AAC user, family and school and the health professionals; linguistic, cognitive and motor status; functionality and adaptation of resources, among others. **Conclusion:** Our findings point to the importance of reviewing education and training of future health care providers who will work in this field with the purpose of offering more autonomy, independence and quality of life to the AAC user, under a perspective of integrated interdisciplinary care with the caregiver and the subject. Likewise, the professional is increasingly becoming part of the development of this process regarding the appropriation and comprehension of the role, use and advantages of AAC, resulting in a common effort of all involved for integral and integrated care.

Key words: Speech and Language Pathology, Communication Aids for Disabled, communication barriers, Patient Care Team.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|---|----|
| Quadro 1: Caracterização dos sujeitos e dos usuários de CSA..... | 28 |
| Gráfico 1: Distribuição do contexto de uso na perspectiva dos cuidadores..... | 30 |
| Gráfico 2: Distribuição do contexto de uso na perspectiva dos profissionais em formação... | 31 |
| Gráfico 3: Frequência de uso dos recursos da CSA segundo os cuidadores..... | 34 |
| Gráfico 4: Frequência de uso dos recursos da CSA segundo os profissionais em formação.. | 35 |
| Gráfico 5: Demandas para construção das pranchas de comunicação segundo os cuidadores..... | 41 |
| Gráfico 6: Demandas para construção das pranchas de comunicação segundo os profissionais em formação. | 42 |
| Gráfico 7: Dificuldades de utilização da prancha de comunicação segundo os cuidadores... | 46 |
| Gráfico 8: Dificuldades de utilização da prancha de comunicação segundo os profissionais em formação..... | 47 |
| Gráfico 9: Fatores para uso mais efetivo da CSA relacionado a prancha segundo os cuidadores..... | 52 |
| Gráfico 10: Fatores para uso mais efetivo da CSA relacionado a prancha segundo os profissionais em formação..... | 53 |
| Gráfico 11: Fatores para uso mais efetivo da CSA segundo os cuidadores..... | 55 |
| Gráfico 12: Fatores para uso mais efetivo da CSA segundo os profissionais em formação... | 55 |

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUÇÃO..... | 13 |
| 2. BREVE RESGATE DA CSA NO CONTEXTO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA..... | 16 |
| 2.1. Utilização e processo de construção das pranchas de CSA..... | 20 |
| 3. OBJETIVOS..... | 23 |
| 4. SUJEITOS E MÉTODOS..... | 24 |
| 4.1. Desenho metodológico..... | 24 |
| 4.2. Local e duração da pesquisa..... | 24 |
| 4.3. Sujeitos da pesquisa..... | 24 |
| 4.3.1 Critérios de inclusão e exclusão..... | 24 |
| 4.4. Procedimentos de coletas de dados..... | 25 |
| 4.5. Forma de análise de dados..... | 25 |
| 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO..... | 27 |
| 5.1. Resultados relativos à caracterização dos sujeitos e os usuários de CSA.. | 27 |
| 5.2. Resultados relativos às entrevistas..... | 30 |
| 6. CONCLUSÃO..... | 60 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 62 |
| ANEXOS..... | 65 |

1. INTRODUÇÃO

A igualdade de oportunidades às pessoas com deficiência deve ser assegurada em amplo contexto. A Política Nacional da Pessoa com Deficiência (BRASIL, 2008) estabelece diretrizes voltadas à promoção da qualidade de vida desse grupo populacional. Esta garantia deverá ter como base, desde a prevenção de fatores geradores de doenças até a implementação de ações capazes de evitar situações e obstáculos à vida com qualidade.

O Relatório Mundial sobre a Deficiência (WHO, 2012, p.100) define Reabilitação como “um conjunto de medidas que ajudam pessoas com deficiências ou prestes a adquirir deficiências a terem e manterem uma funcionalidade ideal na interação com seu ambiente”. Segundo esse documento, ainda, a Reabilitação “envolve a identificação dos problemas e necessidades da pessoa, o relacionamento dos transtornos aos fatores relevantes do indivíduo e do ambiente, a definição de metas de reabilitação, planejamento e implantação de medidas, além da avaliação de seus efeitos”.

Dentre essas dificuldades, este trabalho volta-se às pessoas que por razões diversas apresentam comprometimentos de linguagem. Aproximadamente uma em cada duzentas pessoas não se comunica por meio da fala devido a fatores neurológicos, físicos, emocionais e cognitivos. Tais comprometimentos decorrem de causas diversas como paralisia cerebral, autismo e deficiência mental, dentre outros quadros (NUNES, 2003).

Alterações de linguagem, em graus e tipos variados, podem interferir na vivência e aquisição de conhecimentos bem como no desenvolvimento global e na interação social (CHUN, 2002). Nesse sentido, para pessoas que com diferentes comprometimentos de linguagem ou que a fala não corresponda às funções comunicativas necessárias ao seu desempenho ocupacional (PELOSI, 2009), assume grande importância estudar recursos que ofereçam a possibilidade de favorecimento da linguagem como a Comunicação Suplementar e Alternativa (CSA) pode proporcionar (MOREIRA, CHUN, 1997; CHUN, 2009).

Como pontua Chun (2009), na literatura internacional a CSA situa-se como *Augmentative and Alternative Communication* (AAC), sendo que não há uma versão consagrada do termo no Brasil. De acordo com essa autora, dentre as versões mais empregadas pelos profissionais em nosso país encontram-se: Comunicação Suplementar

e/ou Alternativa, “Comunicação Aumentativa”, “Comunicação Alternativa”, “Comunicação Alternativa e Ampliada”. Outras expressões também são encontradas, porém, não necessariamente, traduzem a amplitude do termo *augmentative* do inglês, que tem o sentido de apoiar, auxiliar, complementar, ou ainda de suplementar a comunicação, como esclarecem Chun (2009) e Reily (2007), o que me levou a optar, neste trabalho, pela utilização da expressão “Comunicação Suplementar e/ou Alternativa” (CSA).

Na intervenção com a CSA é importante que os profissionais tomem a decisão clínica quanto ao recurso adequado para cada usuário. Para tanto, é fundamental uma análise sistemática da condição do usuário e da demanda relativa ao meio (MEER, 2011). Outro aspecto a ser considerado nesse processo são os subsídios necessários a construção de pranchas de comunicação, tema deste estudo.

Balandin e Dark (2007) destacam que os usuários dos recursos de CSA necessitam ter acesso a um vocabulário socialmente válido para se comunicar de forma bem sucedida em diferentes contextos.

A CSA trata-se de uma das modalidades da denominada *Tecnologia Assistiva* (TA) ou de *Ajudas Técnicas*. A TA envolve uma abordagem multidisciplinar, incluindo profissionais como terapeutas ocupacionais (TO) e fonoaudiólogos, dentre outros para atender as demandas específicas da área.

Segundo Pelosi (2005, p.41): “ a especificidade do trabalho da TO na tecnologia assistiva envolve a ênfase que é dada na função”. A autora acrescenta que a TO utiliza a atividade como meio para se obter o resultado pretendido para cada sujeito.

Nesse contexto, justifica-se a realização deste estudo pela relevância de aprofundar o conhecimento relativo aos subsídios para construção de pranchas de comunicação, para que seu uso seja funcional, favorecendo assim, comunicação, autonomia e qualidade de vida dos usuários de CSA. Além disso, na literatura especializada, tal temática carece de maior exploração acerca das demandas dos usuários para a elaboração dos recursos bem como os critérios dos profissionais na tomada de decisões para escolha e implantação dos recursos da CSA, particularmente no processo de construção das pranchas de comunicação, foco deste estudo.

Cabe considerar também, que durante estágio curricular na graduação de Terapia Ocupacional tive a oportunidade de trabalhar no atendimento de pessoas com graves

dificuldades de fala, o que motivou a realização do meu Trabalho de Conclusão de Curso, voltado às estratégias de comunicação utilizadas entre cuidadores e familiares de pessoas não oralizadas. De modo que, minha experiência desde a graduação me incentivou a desenvolver estudos nessa direção de investigação.

Posteriormente, no âmbito profissional, atuei em um Laboratório de Tecnologia Assistiva e Acessibilidade Digital, no Centro de Tecnologia da Informação Renato Archer que sedia hoje o Centro de Referência Nacional em Tecnologia Assistiva, atuando em pesquisa e desenvolvimento de tecnologias assistivas.

Atuei no projeto “TO brincando”, realizado em parceria entre o Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), o Movimento Down e a Rede Mais, com objetivo de adaptação de brinquedos voltados às crianças com Síndrome de Down, que busca contemplar tanto aspectos cognitivos - como a confecção de regras adaptadas, novas maneiras de brincar e recursos facilitadores do processo comunicativo como pranchas de comunicação em papel e vocalizadores -, quanto aspectos estruturais do brinquedo, como a adaptação física para facilitar o acesso durante momento do jogo ou do brincar.

Este trabalho visa, portanto, conhecer a percepção dos familiares de usuários de CSA acerca de suas necessidades para uso desses recursos bem como dos profissionais da saúde em formação que atuam nesse campo, ou seja, como lidam com esse processo no acompanhamento terapêutico. Note-se que ambos, família e profissionais, além do próprio usuário de CSA estão em formação, ou seja, os atores sociais envolvidos, encontram-se em constituição para a apropriação e compreensão do papel, uso e vantagens da CSA.

Interessa dissertar esta temática à luz da visão de cuidadores e futuros profissionais, nesse denso cenário. De modo que este estudo volta-se à investigação de subsídios para a construção de pranchas de comunicação suplementar e/ou alternativa: visão de cuidadores e de profissionais de saúde em formação.

Este trabalho constitui-se de seis capítulos. No capítulo, que se segue a este introdução apresenta-se um breve histórico da CSA no contexto da Tecnologia Assistiva. No terceiro capítulo são apresentados os objetivos do trabalho, seguido do quarto capítulo sobre sujeitos e método. No capítulo cinco encontram-se os resultados e a discussão, e por último, a conclusão desta dissertação.

CAPÍTULO 2 - BREVE RESGATE DA CSA NO CONTEXTO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA

A Tecnologia Assistiva (TA) foi definida no Brasil, pelo Comitê de Ajudas Técnicas (CAT), criado pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República - SEDH/PR através da Portaria 142 de 16 de novembro de 2006 (BRASIL, 2007; PELOSI, NUNES, 2009) como: “uma área do conhecimento de característica interdisciplinar, que engloba produtos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivam promover a funcionalidade, relacionada à atividade e participação, de pessoas com deficiência, incapacidades ou mobilidade reduzida, visando sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social.” (BRASIL, 2007, p.2).

A atuação com a TA assume um caráter multidisciplinar, incluindo profissionais como professores, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, engenheiros, psicólogos, enfermeiros, assistentes sociais, dentre outros, com a responsabilidade de avaliar e selecionar o recurso apropriado; desenvolver novas tecnologias e introduzir e implementá-lo em diferentes contextos (BERSCH, PELOSI, 2006; PELOSI, NUNES, 2009).

Ainda, segundo essas autoras, a TA envolve diversas modalidades como adequação postural, mobilidade alternativa, acesso a computadores, adaptações para atividades da vida diária (AVD), controle de ambiente, dentre outros, como a Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA), foco deste estudo.

Como explicam Bersch, Pelosi (2006, p.8):

“Ajudas Técnicas e Tecnologia Assistiva são expressões sinônimas quando se referem aos recursos desenvolvidos e disponibilizados às pessoas com deficiência e que visam ampliar suas habilidades no desempenho das funções pretendidas. Contudo, o conceito da Tecnologia Assistiva é mais abrangente e agrega a organização de serviços destinados ao

desenvolvimento, indicação e ensino relativo à utilização da tecnologia.”

Especificamente, em relação à Comunicação Suplementar e/ou Alternativa (CSA), a partir dos anos de 1970, no Canadá e Estados Unidos, observa-se desenvolvimento da área com crescente aumento de pesquisas (DELIBERATO, 2005). Paralelamente, nesse período, ocorrem mudanças na compreensão da deficiência mental, física e auditiva, que incentivam o desenvolvimento de novas abordagens.

No Brasil, nos anos de 1980, a instituição Quero-Quero foi uma das pioneiras na introdução da CSA (MOREIRA, CHUN, 1997; REILY, 2007), sendo que esse campo passou a ser foco de interesse de pesquisadores nos últimos 20 anos (DELIBERATO, 2005). O fato de os primeiros trabalhos na área de CSA em nosso país, não terem sido documentados e, muitas vezes, permanecerem no anonimato, somado, ainda, ao crescimento da área, dificulta o resgate histórico dessa área como pontuaram Moreira e Chun em 1997.

Vários autores (REILY, 2007; CHUN, 2009; KRUGER *et al.*, 2011) abordam que o campo da CSA, de maneira gradual, vem aumentando em âmbito clínico, educacional e científico bem como na área de estudo/intervenção.

A CSA refere-se a uma área que envolve estudos para, quando necessário, compensar temporária ou permanentemente deficiências, limitações em atividades, e participação restrita de pessoas com severos comprometimentos de fala e de linguagem, na sua produção e compreensão, incluindo modos de comunicação escrita ou falada (ASHA, 2005, apud BEUKELMAN *et al.*, 2007).

O campo da CSA contempla uma abordagem interdisciplinar, incluindo dentre esses profissionais, o educador, o professor, o terapeuta ocupacional, o fonoaudiólogo, o psicólogo, o arte-terapeuta, o fisioterapeuta, o assistente social, o engenheiro eletrônico e outros. Segundo Pelosi e Nunes (2009), a constituição das equipes dependem das demandas dos usuários e da realidade local, ressaltando que, “no Brasil, muitas vezes, o trabalho é implementado a partir do conhecimento de um único profissional” (op. cit., p. 437).

Nessa equipe, a Terapia Ocupacional (TO) contribui na intervenção com o usuário, utilizando a atividade como ferramenta de trabalho, para promover o restabelecimento e o máximo uso de suas funções, com o propósito de beneficiá-lo para participar da vida em seu mais pleno sentido (WFOT, 2001). Pelosi (2007) pontua a importância deste profissional para atuação com os recursos da CSA em diferentes contextos, seja em casa, na escola, na clínica e/ou em hospitais.

Pelosi (2005) destaca ainda o papel fundamental deste profissional para a análise dos aspectos motores, cognitivos, sensoriais, emocionais e sociais que envolvem a utilização da estratégia mais adequada para cada usuário.

A TO assume “papel central no acesso, implementação e integração dos aspectos motores e sensoriais”, sendo de sua competência a avaliação e adequação manual, corporal e postural dos recursos da TA e utilização nas Atividades da Vida Diária (AVD) (PELOSI, NUNES, 2009, p.437; PELOSI, 2008). O fonoaudiólogo por sua vez, como esclarecem essas autoras, tem a função de escolha do vocabulário, introdução e implementação dos recursos da CSA, por meio de estratégias que favoreçam a interação utilizando tais meios e, acrescentaríamos, o favorecimento e desenvolvimento da linguagem por meio da CSA.

De acordo com Reily (2004), a clientela usuária dos recursos de CSA tem se expandido. Como mostra a autora, didaticamente, pode-se dividir os usuários que podem se beneficiar desses recursos em três grupos, a saber: a) indivíduos que precisam de um meio alternativo de expressão por um longo período, b) indivíduos que necessitam de um suporte na comunicação temporariamente e c) indivíduos que precisam dos recursos de CSA para a aquisição da linguagem.

Os sistemas suplementares e/ou alternativos de comunicação (SSAC) englobam desde elementos concretos aos mais abstratos, organizados para apoiar a comunicação (MOREIRA e CHUN, 1997). Como esclarece Pelosi (2009), os componentes da CSA abrangem símbolos, recursos, estratégias e técnicas adaptadas para auxiliar as pessoas com dificuldades no desempenho ocupacional a se comunicarem e em suas atividades de vida diária.

Os SSAC podem ser classificados em dois grupos, sendo um, a classe de sistemas que se utiliza do próprio corpo e o outro, os sistemas que dependem do auxílio de instrumentos (REILY, 2004).

Vários autores (MOREIRA, CHUN, 1997; CAMATS, 2003; PELOSI, 2009) abordam a variedade dos suportes físicos utilizados como base para os SSAC, que vão desde álbuns de fotos, pranchas de comunicação confeccionadas em papel, pastas a dispositivos tecnológicos mais sofisticados, como no caso de vocalizadores e computadores. Com a evolução tecnológica e a atenção especial voltada a este público, atualmente, encontram-se em desenvolvimento diversos aplicativos que se aloca em dispositivos móveis com sistema operacional Android ou IOS. (ver: <http://miryampelosi.blogspot.com.br/2011/06/aplicativo-para-ipad-que-le-em.html>, último acesso em 19/11/2012), o que evidencia a expansão deste campo.

A literatura sobre CSA oferece grande variedade de sistemas de sinais e símbolos, sendo que os mais difundidos em nosso país são: o Sistema de Símbolos Bliss, o *Pictogram Ideogram Communication System* – PIC e o *Picture Communication Symbols* – PCS (NUNES, 2003, REILY, 2004; CHUN, 2009).

Qualquer que seja o sistema utilizado, implica avaliação do usuário, escolha e seleção de recursos para a construção do dispositivo de comunicação, seja eletrônico ou não, foco deste trabalho. De modo que se aborda no próximo item, o uso e o processo de construção de pranchas de comunicação.

2. 1. Utilização e processo de construção das pranchas de CSA

Na utilização dos recursos de CSA, ao apontar o símbolo, a interpretação do significado é realizada conforme o contexto dialógico. Não necessariamente, é preciso que o interlocutor conheça o símbolo, ele pode ler o referente escrito acima do mesmo, e assim, a partir do símbolo indicado, interpretar o que o sujeito pretende dizer (CHUN, 2002). Além disso, essa autora destaca que não se trata de simples treino de símbolos. Em suas palavras:

“favorecer a linguagem na Comunicação Suplementar e/ou Alternativa não significa reduzi-la ao mero ‘ensino’ de vocabulário ou de técnicas de acionamento de computadores e/ou outros equipamentos, mas em favorecer seu desenvolvimento.” (CHUN 2002, p. 85)

A linguagem pode ser trabalhada a partir do uso de pranchas de comunicação, entretanto, o fato de decidir a implementação de um recurso complementar e alternativo por si só não assegura ao profissional o sucesso pretendido. Existe a necessidade de reflexão com um olhar contextualizado acerca da concepção teórica utilizada pelo profissional, pois esta pode gerar diferentes impactos em sua implementação junto a usuários e familiares (CESA *et. al.* 2010).

A maior parte dos indivíduos que necessita usar sistemas alternativos de comunicação apresenta também, necessidades em outras áreas de suas vidas, tais como no desempenho escolar, na área social, no trabalho, na locomoção e no uso dos membros superiores, aspectos estes que devem ser levados em consideração no processo de avaliação pelo profissional (CAMATS, 2003).

Portanto, o processo de construção dos recursos de CSA passa por uma avaliação do sujeito e suas condições. Camats (2003) aponta alguns itens como: aceitação do usuário, contexto de uso, forma de acesso e transporte, condições cognitivas e de linguagem, possibilidades que o sistema oferece para um nível de comunicação mais amplo.

De acordo com Deliberato (2005), para que o uso de recursos de CSA seja funcional na vida do usuário, é importante a participação de todos os envolvidos, sendo necessário que o profissional se fundamente nas necessidades e interesses do usuário. A autora, ainda, aponta a importância de adaptações dos recursos construídos, para que o manuseio e conteúdo garantam a efetividade em diversas situações.

Kruger *et al.* (2011) ressaltam que a escolha de símbolos na construção da prancha deve ser feita baseada nos contextos reais de interação, determinados em função do usuário para o interlocutor, pensando nas condições de finalidade, momento, lugar de interação, definidos a partir das condições de produção dos discursos.

Para a composição das pranchas de comunicação pode-se utilizar de diferentes materiais, como recursos construídos com simbologia gráfica (desenhos representativos de idéias), fotografia, objetos tridimensionais, letras ou palavras escritas (SCHIRMER, 2008, PELOSI 2009).

Reily (2004) aborda a utilização de estratégias facilitadoras, como por exemplo, a “Chave Fitzgerald”, utilizada, inicialmente, em Toronto, no Sistema Bliss. Neste caso as cores de fundo dos símbolos representam categorias semânticas, sendo *amarelo* para pessoas, *verde* para verbos, *laranja* para substantivos, *azul* para qualificadores (adjetivos e advérbios), *rosa* para elementos sociais, *branco* para letras e números. Tais elementos são construídos/utilizados na ordem lógica das frases, respeitando-se as funções gramaticais usuais da língua, como no caso do português do Brasil, em que se segue em um enunciado básico a seguinte ordem: pessoa, verbo, substantivo, adjetivo ou advérbio.

O usuário de CSA geralmente transmite a mensagem de acordo com suas condições motoras (MOREIRA E CHUN, 1997, PELOSI 2009). Camats (2003) destaca a importância da avaliação do modo de indicação dos símbolos. Sotillo (1993, citado por Camats, 2003), pontua que para tal é necessário levar em consideração tanto a condição motora, quanto o recurso que será utilizado.

Dentre as principais técnicas de indicação, Camats (2003) esclarece que pode ocorrer por *indicação direta*, em que o usuário aponta o símbolo com um segmento

corporal ou com os olhos. Como também, utilizar o auxílio de algum instrumento, como por exemplo, uma ponteira.

A outra modalidade consiste na *indicação por varredura*. Este meio pode se desenvolver por meio da colaboração direta do interlocutor que irá assinalar por ordem um a um, os sinais ou letras, enquanto o usuário responderá da forma possível, “sim” ou “não”. Ou também, pode ser automática, sem ajuda de um interlocutor, no caso de utilização de softwares especiais em computadores ou dispositivos móveis. Para a transmissão da mensagem, o usuário de CSA pode se utilizar da combinação de diferentes tipos de indicação (CAMATS, 2003).

É necessário que o recurso esteja sempre acessível ao usuário, nos diversos contextos que ele frequente, sendo fundamental levar em consideração as condições cognitivas, visuais e motoras na confecção do dispositivo (MIRANDA, GOMES, 2004; PELOSI 2009). É comum o uso de vários sistemas para o mesmo indivíduo.

Como abordam Cesa *et al.* (2010), estudos mostram que são significativos os ganhos nesse processo, contando com a participação da família. Para essas autoras, não se trata de uma forma de trabalho objetiva, sendo importante considerar a subjetividade do sujeito e de seus familiares, atendendo-os conjuntamente.

Para que a implementação de um recurso de CSA possibilite maior habilidade comunicativa para os diferentes usuários é de fundamental importância que os símbolos que serão utilizados (símbolos tangíveis, fotografias, desenhos, símbolos pictográficos, ou a palavra) e o recurso selecionado propiciem alternativas de comunicação ao usuário. Além disso, é importante que os profissionais e cuidadores sejam habilitados para esta mediação.

Interessa neste estudo, investigar as necessidades para a construção de pranchas de comunicação na perspectiva dos familiares dos usuários e dos futuros profissionais que atuam em CSA. Seguem, portanto, os objetivos do trabalho.

CAPITULO 3 - OBJETIVOS

3.1. Objetivo geral

Investigar a percepção de familiares e profissionais da saúde em formação que acompanham usuários de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa quanto as suas necessidades como subsídio para a construção de pranchas de comunicação em diferentes recursos.

3.2. Objetivos específicos

- Caracterizar o perfil dos usuários de CSA quanto à idade, características de linguagem, tipo e tempo de uso dos recursos de CSA.
- Caracterizar o perfil dos cuidadores quanto ao grau de parentesco, idade, escolaridade e profissão.
- Levantar as necessidades para construção de pranchas de comunicação na ótica dos familiares e dos profissionais de saúde em formação.

CAPÍTULO 4 - SUJEITOS E MÉTODO

4.1. Desenho metodológico

Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa transversal. A pesquisa qualitativa trabalha com um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes (MINAYO, 1996). A pesquisa foi aprovada sob número 1052/2011 pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da FCM/UNICAMP, nos termos da Resolução 196/96 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Foi apresentada e explicada aos sujeitos para anuência e solicitação de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Anexos 1 e 2). Foram utilizados dois termos de consentimentos distintos, um para o profissional da saúde em formação e outro, para o familiar responsável pelo usuário de CSA.

4.2. Local e duração da pesquisa

A pesquisa foi realizada no Centro de Estudo e Pesquisa em Reabilitação “Prof. Dr. Gabriel O. S. Porto” – CEPRE da Faculdade de Ciências da Saúde FCM/ UNICAMP, que tem por finalidade a pesquisa, o ensino e a assistência na área de deficiências sensoriais. Além disso, o CEPRE constitui um dos campos de estágio do Curso de Fonoaudiologia da FCM/UNICAMP, em que são desenvolvidas atividades de assistência a usuários de CSA, oportunizando a formação básica de futuros profissionais nessa área. A pesquisa teve duração de 24 meses.

4.3. Sujeitos da Pesquisa

4.3.1. Critérios de inclusão e de exclusão

Foram incluídos na pesquisa: profissionais da saúde em formação que realizam acompanhamento de usuários de CSA e familiares/cuidadores de usuários de CSA

atendidos no CEPRE/UNICAMP e no Centro de Tecnologia da Informação Renato Archer – CTI.

Participaram do estudo 10 profissionais da saúde em formação (alunos do 4º ano do Curso de Graduação em Fonoaudiologia e aprimorandos do Programa de Aprimoramento de Fonoaudiologia em Neurologia) e 09 familiares/cuidadores de usuários de CSA. Os cuidadores foram identificados como C1 a C9 e os profissionais de P1 a P10.

Cabe esclarecer que os cuidadores eram responsáveis por 9 usuários, denominados de U1 a U9. Além destes, outros usuários sob os cuidados dos profissionais em formação (n=10) foram denominados de U10 a U14.

Note-se que somente 4 profissionais em formação entrevistados eram responsáveis por 4 usuários em comum com os cuidadores, como demonstrado no Quadro1.

4.4. Procedimentos de coleta de dados

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semi-estruturadas (Anexo 3), conforme roteiro que se segue, gravadas em vídeo com a devida autorização dos participantes da pesquisa e transcritas para análise. Ao término da pesquisa todo conteúdo de gravação das entrevistas será destruído, conforme estabelecido pelas normas do CONEP.

4.5. Forma de análise dos dados

A caracterização das pessoas sob os cuidados dos profissionais em formação e dos cuidadores, quanto à linguagem/comunicação e tempo de uso da CSA foi realizada por meio do levantamento de dados dos prontuários, complementando-se com informações fornecidas por eles.

Após a coleta de dados, seguiu-se a leitura do material transcrito. Foi realizado o processo de categorização dos dados, segundo os critérios de repetição e relevância para os

objetivos da pesquisa (TURATO, 2003). O critério de repetição implicou o agrupamento do conteúdo do discurso de cada um dos participantes, em comum com os outros. Pelo critério de relevância considerou-se em destaque, aspectos, sem que necessariamente fossem repetidos, mas que, na ótica da pesquisadora, constituíam dados ricos em conteúdo a confirmar ou refutar hipóteses iniciais da investigação, como explica Turato (2003). Foram aceitas mais de uma resposta por pergunta.

As categorias de análise estabelecidas foram: a) *Uso e impacto dos recursos de CSA*; b) *Processo de construção das pranchas de CSA*; c) *Possibilidades de uso mais efetivo da CSA* e d) *Dificuldades no uso dos recursos de CSA*

CAPÍTULO 5 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados dos cuidadores e dos profissionais em formação serão apresentados em paralelo.

5.1. Resultados relativos à caracterização dos sujeitos e dos usuários de CSA

Segue quadro de caracterização dos sujeitos e dos usuários de CSA quanto à idade, linguagem e tempo de uso da CSA.

| CUIDADOR | | | | | PROFISSIONAL EM FORMAÇÃO | USUÁRIO DE CSA | | | | |
|----------|-----------------------------|-------|-------------------------|-------------|--------------------------------|----------------|-----------------|---|--|------------------------------|
| | Relação de parentesco | idade | escolaridade | profissão | | | Idade (Anos) | Características de linguagem | Tipo de recurso CSA | Tempo de uso da CSA |
| C1 | Mãe | 51 | Ensino médio | Do lar | P1 | U1 | 12 | Oralidade restrita*,uso de gestos e olhar | Vocalizador | 3 anos |
| C2 | Mãe | 45 | Ensino médio incompleto | Do lar | P2 | U2 | 7 | Não oralizado **, uso de gestos e olhar | Prancha de comunicação, libras | 5 anos |
| C3 | Filha | 61 | Ensino médio | Autônoma | NE | U3 | 84 | Oralidade restrita, uso de gestos e olhar | Prancha de comunicação | 3 meses |
| C4 | Mãe | 49 | Superior | Do lar | NE | U4 | 11 | Não oralizado,uso de gestos e olhar | Prancha de comunicação | 2 anos |
| C5 | Mãe | 30 | Ensino médio incompleto | Do lar | P3 | U5 | 8 | Não oralizado, uso de gestos, olhar e vocalização | Prancha de comunicação (símbolos soltos) | 3 anos |
| C6 | Cuidador | 47 | Ensino fundamental | Cuidadora | P4 | U6 | 55 | Oralidade restrita, uso de gestos e olhar | Prancha de comunicação | 2 anos |
| C7 | Pai | 47 | Técnico Médio | Floricultor | P5 | U7 | 14 | Oralidade restrita, uso de gestos e olhar | Vocalizador | 6 anos |
| C8 | Mãe | 30 | Ensino médio | Do lar | NE | U8 | 10 | Oralidade restrita, uso de gestos e olhar | Prancha de comunicação | 3 anos |
| C9 | Mãe | 46 | Ensino médio | Do lar | NE | U9 | 12 | Oralidade restrita, uso de gestos e olhar | Prancha de comunicação, quadro de atividades | 9 anos |

| | | | | | | | |
|----|--|------------|------------|----|---|------------------------|--------|
| NE | | P6 | U10 | 42 | Oralidade restrita, uso de gestos e olhar | Prancha de comunicação | 2 anos |
| NE | | P7 | U11 | 54 | Não oralizado, uso de gestos, olhar e vocalização | Prancha de comunicação | 7 anos |
| NE | | P8 | U12 | 62 | Não oralizado, uso de gestos, olhar e vocalização | Prancha de comunicação | 6 anos |
| NE | | P9 | U13 | 9 | Não oralizado uso de gestos, olhar e vocalização | Prancha de comunicação | 2 anos |
| NE | | P10 | U14 | 8 | Oralidade restrita, uso de gestos e olhar | Prancha de comunicação | 1 ano |

Quadro 1: Caracterização dos sujeitos e dos usuários de CSA

* Foi considerada *oralidade restrita* quando os sujeitos apresentavam vocalizações e produção oral de poucos vocábulos para se comunicar.

** Foi considerado *não oralizado* quando não havia uso da produção oral para se comunicar, mesmo ocorrendo vocalizações, em alguns casos.

5.2. Resultados relativos às entrevistas

Seguem achados por categoria de análise.

1.2.1. Uso e impacto dos recursos de CSA

Os achados em relação ao contexto de utilização dos recursos de CSA encontram-se discriminados nos Gráficos 1 e 2.

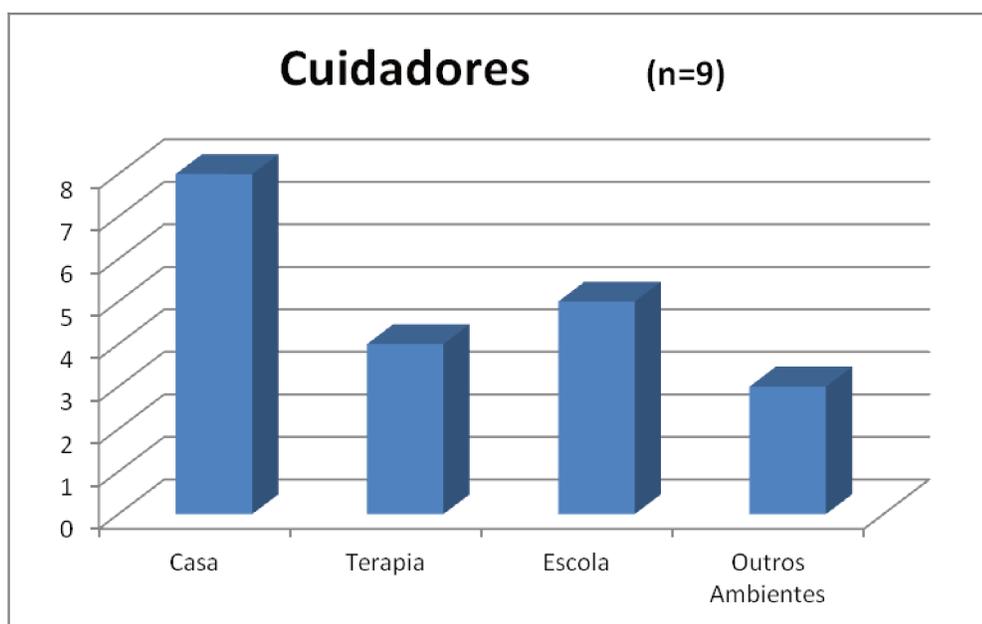


Gráfico 1 – Distribuição do contexto de uso na perspectiva dos cuidadores.



Gráfico 2 – Distribuição do contexto de uso na perspectiva dos profissionais em formação.

Note-se que esses dados refletem a opinião dos sujeitos, não se constituindo em dado de fonte primária, sendo que cada sujeito aborda a questão a partir de sua visão, que não necessariamente corresponde ao dado de realidade do usuário.

Verifica-se que para os cuidadores, há maior uso da CSA em casa seguido da escola, contexto terapêutico e outros ambientes. Trecho de depoimento de um dos cuidadores mostra o uso dos recursos de CSA em diferentes situações, além da participação da mãe neste processo e sua repercussão na vida da criança:

“São pra fisioterapia, pra tudo, os símbolos são usados pra tudo. [...]. Mas assim, pra escola ele vai com o símbolo, eu coloco dentro da sacolinha, deixo no carrinho dele e ele vai pra escola, pra equoterapia tem o símbolo, que agora ele não está fazendo mais a equoterapia, daí eu tirei o da equoterapia tinha o símbolo do cavalo, que eu tirei com a máquina de tirar foto, que a G. jogou no computador e imprimiu também, ela tirou e a gente colocou, aí quando era assim, pra ir pra equoterapia eu sempre mostro o símbolo, olha hoje é o dia de ir pra fono, tinha o símbolo da fono e tem o símbolo do cavalo, hoje você vai pra fono, sai da fono a gente vai pro cavalo, daí ele saía chorando chegava na rua ele não queria ir embora, ele queria ficar na rua. Quando eu comecei a trabalhar com o símbolo do

cavalo, levou mais ou menos umas três semanas, aí ele já começou a parar de chorar, porque ele já sabia que ele ia dali, e não ia embora pra casa ia direto pro cavalo, aí já começou já...”

(Sujeito C5)

Grande parte dos profissionais em formação aponta uso dos recursos tanto em casa quanto no contexto terapêutico na mesma proporção. Neste caso, cabe ressaltar que vários profissionais em formação mencionaram que preparam os recursos da CSA para as atividades terapêuticas, como mostra o trecho do depoimento abaixo:

“...e quando eu trago alguma atividade pra terapia que vai precisar usar os pictogramas, eu trago pra atividade, e não necessariamente uma prancha, eu trago dirigido.”

(Sujeito P5)

Outro profissional em formação aponta o impacto dessa utilização dos recursos no favorecimento da linguagem do usuário de CSA:

“... Quando eu trago a prancha pronta, ela se apoia nisto. Porque às vezes as outras participantes do grupo não conseguem entender o que ela quer, aí ela se apoia mais nisso.”

(Sujeito P9)

Um trecho de depoimento do profissional em formação P5 ilustra, além dos contextos de uso, a utilização de pranchas de CSA temáticas, conforme o ambiente em que se encontra o usuário:

“Então, ele tem a prancha da escola, que ele usa no momento escolar, em casa ele usa essa dos animais que a gente fez junto, e tem a dele domiciliar. Mas ele usa menos em casa. O pai falou que na casa dele, a comunicação é basicamente gestual e com vocalização mesmo. E na terapia, eu uso a dos animais e um pouco da familiar. A da escola eu deixo. Como tem algumas frases fixas que não mudam nas pranchas, que é: ir ao banheiro, posso beber água, então essas frases já tá ali, então eu não preciso ficar recorrendo a outra. E quando eu trago alguma atividade pra terapia que vai precisar usar os pictogramas eu trago pra atividade, e não necessariamente uma prancha, eu trago dirigido.”

(Sujeito P5)

Tal prática demonstra a importância da construção de pranchas voltadas aos interesses e contextos dos usuários de CSA para maior eficácia de sua utilização, o que reitera as colocações de Deliberato (2005), que aponta a importância de realizar um levantamento dos interesses e necessidades do usuário para uso funcional dos recursos de CSA.

Outro caso que ilustra essa questão, remete ao depoimento do cuidador C7 que aponta o pedido para a professora de uma lista de atividades:

“... daí na escola a gente pediu pra professora fazer uma lista das atividades que ele fazia lá na classe, e colocar em figuras lá, tipo se ele quer ir ao banheiro pra apertar, a atividade que ele precisa.”

(Sujeito C7)

Nessa mesma direção, vários cuidadores abordaram o uso da CSA tanto em casa quanto no ambiente escolar, sendo que uma das mães aborda as vantagens da prancha de alfabeto para uma criança alfabetizada:

“Então é mais assim na parte... depois que ele ficou alfabetizado ficou mais fácil, porque assim, quando ele faz uma pergunta, que ele fala e eu não entendo, daí eu falo: soletra pra mim, mostra que letra que é. Aí, ele vai e me mostra. Então, nesta parte eu acho que ficou mais fácil, e agora na parte da escola também de fazer as tarefas ficou mais fácil também, porque eu quero saber se ele sabe, então eu vou pela prancha, aí eu vou perguntando as letras, igual ele fala a palavra, aí eu pergunto: Mas que letra que é? Aí ele vai mostrando pela prancha também, e fica mais fácil pra mim.”

(Sujeito C8)

O depoimento de um dos profissionais em formação ilustra o uso em ambiente familiar, demonstrando que o processo de escolha de símbolos voltado às necessidades do dia a dia e o impacto positivo para o usuário de CSA:

“Eu acho que é mais essa questão do dia-a-dia mesmo, que nem hoje a mãe dele, que nem, uma vez a gente começou a trabalhar lugares da casa. Então, lá no banheiro que se toma o banho, e tudo isso com os símbolos, hoje a mãe dele fala assim P. é hora de tomar banho ele já olha pro banheiro, não precisa mais dos símbolos pra antecipar as ações, que não era nada antecipado pra ele. Ele era levado pro banho, ele era levado pra cama, aí, depois a gente começou com essa parte da antecipação e ele se mostrou mais calmo depois, menos agitado, mais calmo.”

(Sujeito P3)

A frequência de uso encontra-se discriminada nos Gráficos 3 e 4. Note-se que nem todos abordaram esse aspecto.

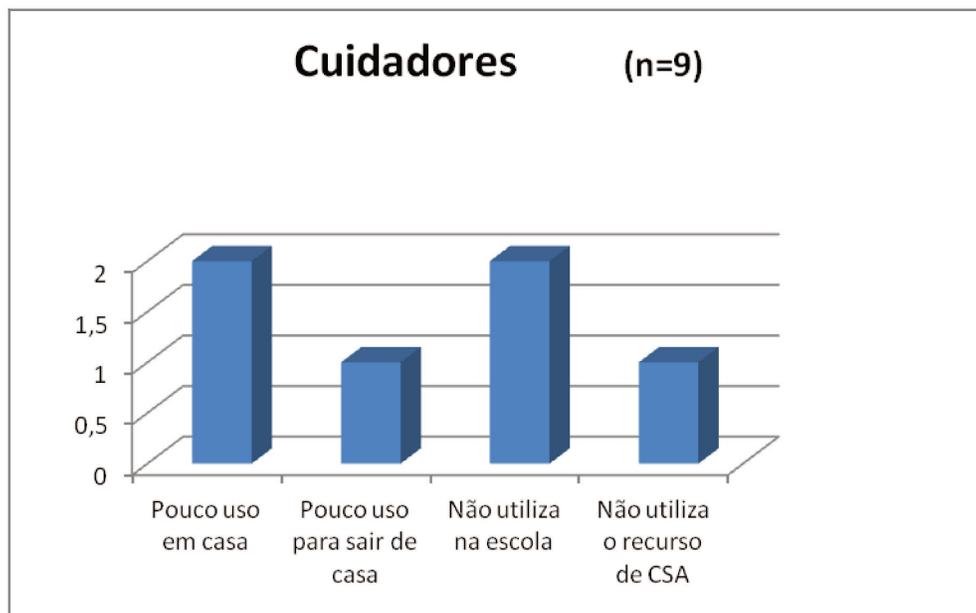


Gráfico 3 – Frequência de uso dos recursos da CSA segundo os cuidadores.

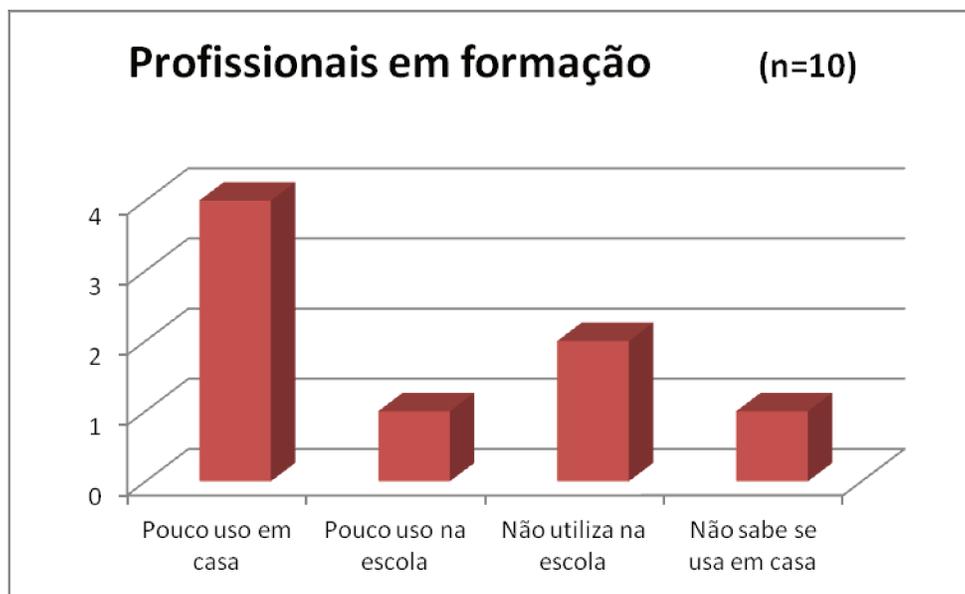


Gráfico 4 – Frequência de uso dos recursos da CSA segundo os profissionais em formação.

Apesar de grande parte dos sujeitos, tanto os cuidadores quanto os profissionais em formação referirem ao uso dos recursos da CSA em casa, observa-se que uma parte indicou pouco uso nesse ambiente, sendo que apenas 2 cuidadores referiram não observar uso na escola.

Um profissional em formação aborda a dificuldade de uso da prancha de comunicação em casa:

“Então, é uma coisa bem complicada esta questão né?! Que como foi só desde o ano passado que ele está com a prancha, ele usa a prancha aqui, a gente orienta a usar em casa, de tentar né?! Ver se eles conseguem e tudo, mas a mãe mesmo relatou que é difícil, que ela entende o que ele fala, ela entende o que ele quer dizer, então aí a prancha não entra muito na comunicação. Mas foi explicado que é pra se comunicar com as outras pessoas, um dia pode ser independente do que ele quer colocar na prancha dele pra utilizar.”

(Sujeito P1)

Alguns profissionais em formação (n=4), embora observem o uso dos recursos de CSA no contexto terapêutico, indicaram não ter clareza quanto ao seu uso além desse espaço, como demonstra o depoimento do sujeito P10:

“Hoje ele usa mais em terapia, então ele usa com a TO, ele usa com a psicóloga, com a pedagoga, com a família... eu acredito que... a família diz que está usando. Eu, ainda, não sei como porque eu ainda, não consegui, abordar exatamente como ela está usando. Mas ele vai e volta todos os dias com a prancha da terapia. Então, acredito que esteja acontecendo mesmo, porque foi uma família que apesar de ter aceito ela ainda é resistente e acredita que ele vá falar.”

(Sujeito P10)

Quanto à repercussão dos recursos de CSA, a maioria dos cuidadores (n=8) refere favorecimento da linguagem dos usuários, melhor entendimento do que o usuário pretende dizer além de maior compreensão das necessidades das pessoas sob seus cuidados. O trecho do depoimento de um dos sujeitos demonstra esse impacto:

“... Então, acho que seria uma forma dele conseguir contar algumas coisas, agora ele tá até conseguindo contar um pouco mais. Mas, antes ele não conseguia expressar o que ele queria contar. Aí, a gente não conseguia entender, porque a gente não sabia o contexto, tipo, ele queria contar uma coisa da escola, a gente não sabia o contexto, não tinha nem como ajudar né?! Agora com a prancha já... mesmo que ele mostre alguns símbolos, aí a gente já tenta... sei lá, ver a situação o que aconteceu, e tal, é isso.”

(Sujeito C1)

Cabe ressaltar que a pessoa sob cuidados do único cuidador que não observou mudanças na linguagem havia começado a utilizar os recursos da CSA há apenas 3 meses na época do estudo.

Todos profissionais em formação referiram favorecimento da linguagem e da comunicação, conforme exemplifica o relato de um dos sujeitos:

“Ah, eu acho que as facilidades é poder entender mesmo tudo o que ela fala, tanto pra ela que tem vontade de dizer as coisas de contar... porque ela gosta de contar mesmo. Ela conta coisas simples assim, às vezes, nem é uma notícia, sabe...”

(Sujeito P4)

Interessante notar que para um dos profissionais em formação, a importância da CSA é ser a “fala” do usuário, aspecto também apontado por um cuidador:

“Eu acho que pras outras pessoas também, que não tem a oralidade, ela (CSA) é o que fala pela pessoa, assim, né?!”

(Sujeito P7)

Os achados evidenciam que o uso da CSA favorece maior autonomia e independência dos usuários, como mostra trecho do discurso do Sujeito C7:

“Tipo na hora da refeição na escola se ele não quer comer determinada coisa que ele não gosta, aí ele já bate: eu não gosto. Entendeu? Então, isso aí ajudou bastante ele a se virar fora de casa na verdade. Isso daí, que foi a parte positiva da prancha, que eu percebi, ele ficou mais independente, né?! Agora ele consegue se virar né?!”

(Sujeito C7)

Verifica-se a partir do uso dos recursos da CSA, o impacto na vida dos sujeitos e de suas famílias, como no caso do Sujeito C5:

“Ah, foi em tudo. Porque chorava por tudo, ele só chorava. Quando ele queria uma coisa eu não sabia se ele queria se ele tava chorando por dor, se ele queria alguma coisa e com o uso não, com o uso isto daí ele deixou, ele não chora mais, ele só resmunga, vai apontando e fica olhando fixo naquilo que ele quer, até você conseguir pegar, aí você pegou, ele deu risada, realmente é aquilo que ele quer.”

(Sujeito C5)

O trecho a seguir ilustra a percepção da cuidadora acerca do uso da CSA, favorecendo a comunicação entre ela e a pessoa sob seus cuidados:

“Então, muitas vezes, quando ela pede alguma coisa a gente não entende o que ela quer, aí mostra pra ela, pra ela... porque às vezes ela está assistindo, ela quer falar o que está acontecendo daí ela mostra. Ou às vezes, ela quer alguma coisa, assim comer alguma coisa, a gente pergunta aí ela: não... aí a gente pega a prancha e mostra pra ela, pra ela ir mostrando, aí ela mostra. Ou, às vezes, ela está querendo falar alguma coisa, você chega na sala assim ela tá lá, aí você não entende aí já pega a pranchinha dela.”

(Sujeito C6)

Outra questão apontada pelos sujeitos, diz respeito à CSA proporcionar ao usuário a possibilidade de fazer escolhas e indicar o que deseja, repercutindo no favorecimento de sua autonomia, como demonstram os depoimentos que se seguem:

“Hoje acho que o ponto principal dele é um pouco de autonomia. Ele já tem um pouco de autonomia pra escolher a roupa que ele quer vestir. Ele gosta muito de música, então, pra escolher o CD de música que ele quer ouvir, tudo com este trabalho.”

(Sujeito P3)

“Geralmente quando ela quer solicitar alguma coisa, por exemplo: água, pedir para ir ao banheiro, e nas situações das brincadeiras. Quando eu trago a prancha pronta, ela se apoia nisso. Porque, às vezes, as outras participantes do grupo não conseguem entender o que ela quer, aí ela se apoia mais nisso.”

(Sujeito P9)

Estudos de alguns autores como Hill (2010) pontuam a melhora na qualidade de vida das pessoas após a utilização dos recursos de CSA, o que coincide com os achados aqui encontrados.

Verifica-se que para os profissionais em formação, o uso da CSA favorece que o usuário e, conseqüentemente também, a família, se apresente menos angustiado por conseguir ser melhor entendido, como ilustra depoimento a seguir:

“... Então, a prancha de comunicação e, pra família também e ,também na família, a pessoa fica muito angustiada quando quer falar alguma coisa e ninguém está entendendo, e aquele recurso pra eles lá é muito bom.”

(Sujeito P4)

Dentre as repercussões, ainda, uma parcela dos profissionais em formação (n=4) aponta o papel da CSA como “*prompting*” à fala e linguagem dos usuários, favorecendo sua produção oral e comunicação, como demonstram os depoimentos dos sujeitos P7 e P5:

“Eu acredito que a comunicação alternativa ela auxilia o sujeito na comunicação não só naquilo que é imediato, por exemplo, se eu te perguntar agora, e aí, você consegue escolher dentro dos símbolos o que você gostaria de me dizer. Nesta paciente, por exemplo, que eu estou pensando, os símbolos davam muito prompting pra ela. Então, ela conseguia desenvolver, muitas vezes, a fala, a oralidade através dos símbolos. Então, é como se ela olhasse e ela conseguisse falar a partir daí. Então, eu acho que não se limitava só em apontar e só no que era imediato. Então, eu acho que melhorava muito no processo terapêutico, ela tinha um desenvolvimento bom, ela tinha uma melhora, mas eu acho que por conta do auxílio da comunicação alternativa.”

(Sujeito P7)

“... e o vocalizador que ele ganhou no começo do ano, estimulou demais a fala. Então, foi um ‘bum’ na questão da fala. Então, ele quer aprender a falar...”

(Sujeito P5)

Dois cuidadores mencionam a prancha de comunicação como fator que favorece o aumento da oralidade, como ilustra o depoimento do sujeito C7:

“mas, a vocalização a gente consegue devagarzinho. Está entrando mais, antes ele não falava uma frase, agora ele já começa tipo duas, três palavrinhas já está saindo.”

(Sujeito C7)

Um familiar pontua a repercussão da CSA para a oralidade da criança após sua introdução coincidindo com a entrada na escola:

“Já faz tempo já (que utiliza recurso de CSA). Deve ter uns três anos já. Porque é desde que ele começou a falar assim. Porque não tem muito tempo que ele começou a falar. Ele começou a falar depois que ele foi pra escola normal. Porque antes eu não coloquei ele em creche e quando ele era pequeno eu coloquei ele na Instituição. Lá tinha uma escolinha, então ficava assim seis alunos na salinha de aula. Ele ia todo o dia, só que como ninguém falava, ele não falava, né?! Ele não tinha essa prancha ainda, ela não usava ainda. Aí, depois que ele começou a ir pra escola que ele começou a soltar, aí ela começou a por a prancha, aí que ele começou a falar mais. Então, não tem muito tempo assim que ele fala, tem o que?! Uns três anos mais ou menos que já comecei a entender o que ele fala.”

(Sujeito C8)

Outra questão apontada por um cuidador, diz respeito à utilidade da CSA para se comunicar com outras pessoas além da própria família.

“... é pra quando ela estiver com outra pessoa. Aí, se ela está com fome, ela vai mostrar pra pessoa que ela está com fome, com sede, quer ir ao banheiro. Acho que é mais pra viver no mundo mesmo, né?! Com outras pessoas que não seja da família, eu o pai, vamos supor vai viajar na casa de um parente eles vão ajudar, eles vão saber o que ela quer, né?! Acho que é isto.”

(Sujeito C4)

De modo geral, verifica-se pela fala dos sujeitos, tanto dos cuidadores quanto dos profissionais em formação, que a partir da implementação da CSA, observa-se um uso mais efetivo da linguagem com repercussão na vida das pessoas sob seus cuidados, corroborando achados de diversos autores (CHUN, 2002; KRUGER, 2011; SCHIMER, 2008)

Como colocam Kruger *et al.*(2011) as condições favoráveis ao uso da CSA no contexto familiar abrangem aspectos como: reconhecimento da CSA como recurso linguístico; compreensão de que a CSA pode favorecer a oralidade e as interações sociais bem como satisfazer necessidades básicas.

5.2.2. Processo de construção das pranchas

No tocante aos subsídios para a construção das pranchas, mais especificamente, em relação à escolha dos símbolos, verifica-se que foram consideradas nesse processo as demandas dos usuários, da escola, da família e do contexto terapêutico como demonstrado nos Gráficos 5 e 6. Note-se que por se tratar de uma clínica escola, todo profissional em formação discute com o supervisor de estágio esse processo.

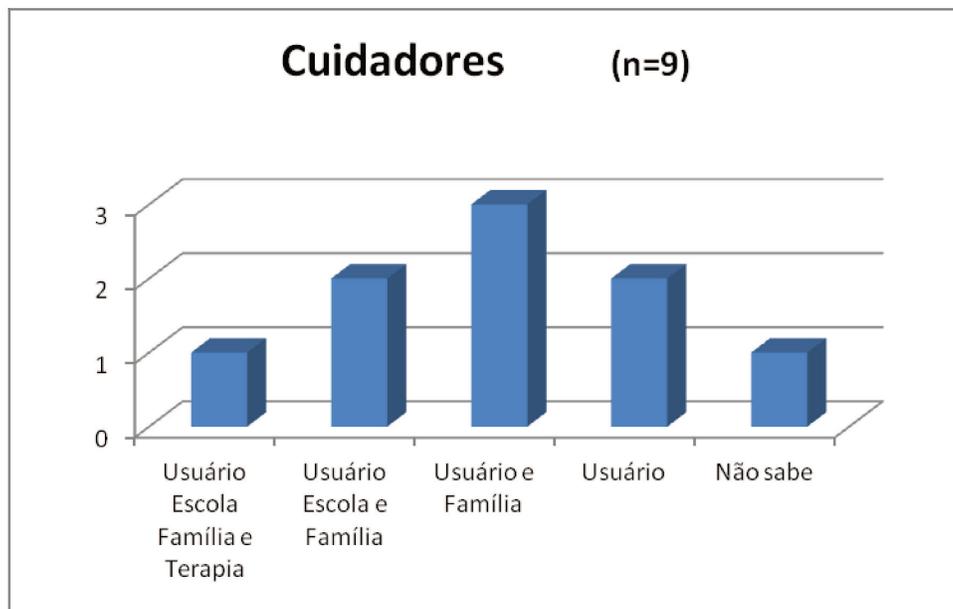


Gráfico 5 - Demandas para construção das pranchas de comunicação segundo os cuidadores.

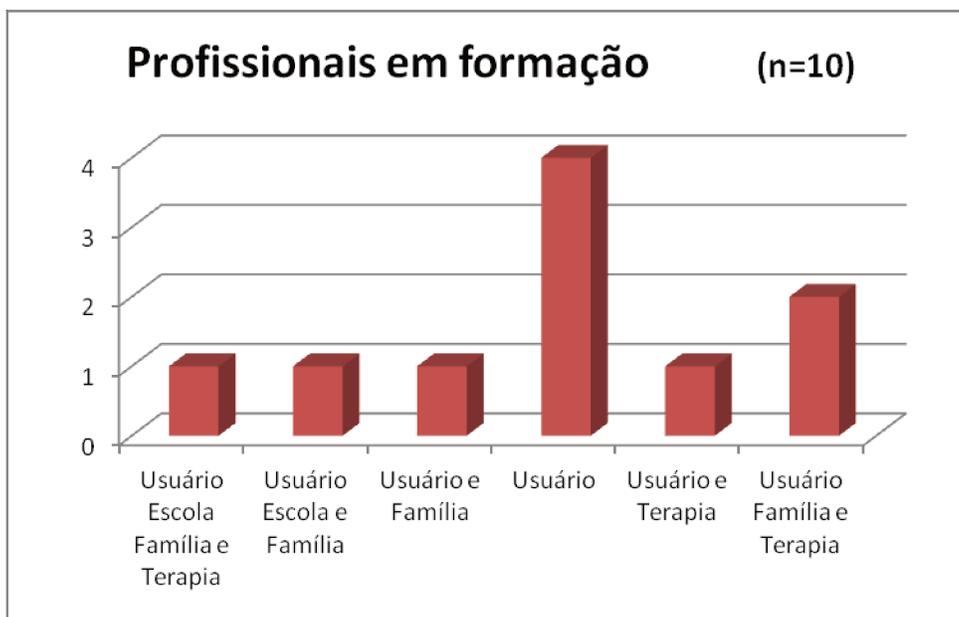


Gráfico 6 - Demandas para construção das pranchas de comunicação segundo os profissionais em formação.

Na fala de um dos profissionais em formação, destaca-se a importância do processo de escolha dos símbolos ter sido realizada em conjunto com a mãe, buscando-se contemplar as necessidades de casa também:

“Então, a escolha foi feita sempre junto com a mãe, a mãe dele é uma mãe bastante participativa. Então, eu sempre fiz a escolha com ela. Qual é a maior necessidade dela em casa? Por exemplo. E, a partir do que ela traz, a gente constrói a prancha. Que nem, por exemplo, esta do símbolo de guardar, ela trouxe uma queixa na verdade, de que ele sempre brincava assim com os brinquedos dele, e na hora que ele ia guardar ele começava a chorar, porque aí ele não queria que guardasse. Então, daí a gente começou a trabalhar que depois de brincar, tem que guardar, fizemos o símbolo de guardar. Então, toda vez que ia guardar mostrava, olha agora é a hora de guardar aí hoje ele guarda os brinquedos, não chora.”

(Sujeito P3)

Do mesmo modo, o depoimento de um cuidador mostra o processo de escolha dos símbolos junto com o profissional responsável pelo atendimento:

“Aí, assim ela perguntava pra mim, a fono perguntava as coisas que eu mais sentia necessidade de usar, as coisas que ele mais usava no dia-a-dia, e as coisas que tipo assim, as coisas que ele fazia... é pra equoterapia, aí ele vai pra equoterapia. Aí, eu falava pra ela. Aí, tinha algumas palavras que ele tinha dificuldade de falar, aí ela me perguntava, aí eu colocava, porque assim toda semana eu faço um relatório do que ele faz né?! E levo pra fono, aí, na hora que ela vai ler, ela usa na prancha com ele, porque toda semana eu tenho que levar, tem que escrever até um caderno já, tem que escrever toda semana o que acontece.”

(Sujeito C8)

O depoimento de outro cuidador aborda a construção do recurso de CSA fundamentado na rotina do usuário e em seus interesses pessoais.

“Então, ele tem a prancha, e ele tem um quadro em casa, que é da rotina dele. Aí, no caso eu mostro as figuras e eu vou colocando, o que ele fez de manhã, o que ele fez a tarde e o que ele fez a noite. Então, eu achei muito interessante isto também, isto é novo. Ele começou neste ano, a usar esse quadro com essas figuras assim, do que ele quer, do que ele quer agora, entendeu?! E ele tem a prancha com várias coisas da vida dele, que é pra ele... quando ele tiver sem mim, tiver lá fora conversando com alguém, ele tá mostrando.”

(Sujeito C9)

Verifica-se que, para a construção das pranchas nos diferentes dispositivos de CSA, diversos fatores são considerados como utilização de fotos dos familiares, pranchas de alfabeto e de números além de assuntos de interesse, necessidades e da história de vida dos usuários, como mostra o depoimento do profissional em formação P4:

“Ela tem uma pasta, na verdade é uma pasta que tem vários sacos plásticos. Dentro, o primeiro saquinho é o alfabeto ampliado, atrás tem alguns números, e nas próximas, nas folhas seguintes tem os símbolos maiores né?! Do tamanho do alfabeto, deve ser 3x3 ou 4x4, o tamanho de cada símbolo. Aí, tem a foto da família, dos familiares, dos animais de estimação, do lugar que ela veio, do trabalho, e uma caracterização dela mesmo. E tem a parte dos medicamentos que ela toma, tem uma parte relacionada à alimentação, então como ela tem muita dificuldade pra comer, tem se ela engasgou, se ela ... tem esse tipo de preocupação.”

(Sujeito P4)

Além desses aspectos, um profissional em formação aborda outras questões de relevância nesse processo, como o tipo de material e do tamanho dos símbolos para facilitar o manuseio e uso dos recursos da CSA:

“Ele já usou prancha, figuras, fotos na prancha. Hoje a gente usa símbolos soltos assim (mostrando quadrado grande com as mãos). Símbolos de guardar de dormir, fotos também, com nome pra reconhecimento do nome dele, mas é solto é feito em formato maior em EVA, pra ele poder manusear e não tem a prancha.”

(Sujeito P3)

Considerando-se que a CSA oferece um vasto campo de possibilidades de recursos, desde pranchas de comunicação mais simples em papel a dispositivos tecnológicos sofisticados, um dos sujeitos aborda a importância de se pensar nesse processo de escolha dos recursos e formas de indicação, na subjetividade do usuário, em suas condições motoras e sociais, como mostra seu depoimento:

“... então, assim, as pessoas eu acho que pensando de que forma elas vão usar sempre pensando nas limitações motoras, nas condições sociais que as pessoas têm. Pensando assim, no contexto geral da vida dessa pessoa, como é que ela poderia usar isto na casa dela. E, aí, eu vou adaptando a comunicação alternativa através disto. Então, eu posso usar materiais mais elaborados, menos elaborados, eu posso usar uma prancha que seja numa pasta e que sejam fixos, eu posso deixa-los soltos, então eu acho que estas diversas formas de adaptar a prancha elas facilitam pro sujeito usar em outros lugares.”

(Sujeito P7)

Uma mãe aborda também sua preocupação com a escolha da forma de apontar os símbolos de modo a que a criança sob seus cuidados possa ter autonomia e independência de uso, além de se expressar seu desejo de autonomia motora:

“Ah, eu assim... eu tô vendo dificuldade assim, deste negócio assim da gente não ter decidido ainda se vai ser varredura, se vai ser com a ponteira, ou se vai ser ele tentando com a mão, na verdade eu gostaria que ele conseguisse estar virando, [...] porque de que adianta, se ele não conseguir fazer isto sozinho eu querer a comunicação alternativa pra ele tá se virando lá fora, e se um dia assim ele estiver em um lugar ali que não tem ninguém pra tá

ajudando ele, então assim a varredura serve pra quando tem alguém perto dele, mas eu queria mesmo com a dificuldade dele que ele conseguisse tá virando a página,[...]

(Sujeito C9)

Tais resultados reafirmam a importância da atuação multi e interdisciplinar na introdução e implementação dos recursos da CSA como abordam vários autores, dentre os quais o fonoaudiólogo para introdução e seleção dos símbolos com vistas ao favorecimento da linguagem e o terapeuta ocupacional na atuação da TA avaliando as necessidades do usuário, as habilidades físicas, cognitivas e sensoriais (PELOSI, 2005 e 2008; PELOSI e NUNES 2009).

Essa mesma mãe, além de destacar o uso da CSA como “a voz” de seu filho, ressalta a importância da colocação de fotos de familiares e das pessoas que fazem parte de sua vida na prancha de comunicação como forma de participação de todos os envolvidos e maior autonomia de escolha e comunicação:

“Então, é aquilo que eu te falei, é muito importante ter a foto de todas as pessoas que faz parte da vida dele, e tá todo mundo assim participando entendeu?! Tá ajudando ele, pra ele também ver que é importante aquilo, ele tá usando aquilo é a voz dele, né?! Porque ele tem dificuldade, ele não consegue, e com aquilo ali, tendo tudo assim ele pode escolher se ele quer ir pro computador, se ele quer ouvir música, se ele quer brincar e fazer um monte de coisa, ele tá procurando ali e tá mostrando é interessante do que a pessoa falar assim, vamos supor meu sobrinho vai brincar com ele e vai falar assim pra ele: Ah!Agora vamos assistir filme, você quer? Tudo bem que ele consegue falar “é” “não”, mas, às vezes, ele pode falar que “é” por ele não ter nenhuma escolha, ele tendo uma escolha ele vai falar: não, eu quero isto. Então, eu passo isto pras crianças que estão brincando com ele, tá usando. Assim, que eu vejo a importância da comunicação alternativa na vida dele.”

(Sujeito C9)

Quando implementado um recurso de CSA, o mesmo tem como propósito oferecer suporte e viabilizar a comunicação do sujeito. Para tanto é necessário selecionar os símbolos baseados na demanda do usuário, suas necessidades, sua rotina, seus interesses pessoais e as pessoas de seu convívio como abordam vários autores (MOREIRA e CHUN,

1997; REILY, 2004; DELIBERATO, 2005), o que reitera nossos achados. É importante também determinar a forma de seleção mais eficiente para cada indivíduo (MOREIRA, CHUN 1997; REILY, 2004; PELOSI, 2009).

Além disso, Cesa *et al.* (2010) destacam a importância de que um processo individualizado de atuação com os recursos de CSA, respeitando-se as condições do usuário traz impacto positivo na sua qualidade de vida e na de seus familiares, como evidenciam os resultados aqui encontrados.

5.2.1.4. Dificuldades do uso dos recursos de CSA

Em relação às *dificuldades na utilização dos recursos de CSA*, tanto os profissionais em formação quanto os cuidadores em sua maioria mencionaram aspectos referentes à prancha de comunicação em si, como demonstrado nos Gráficos 7 e 8.

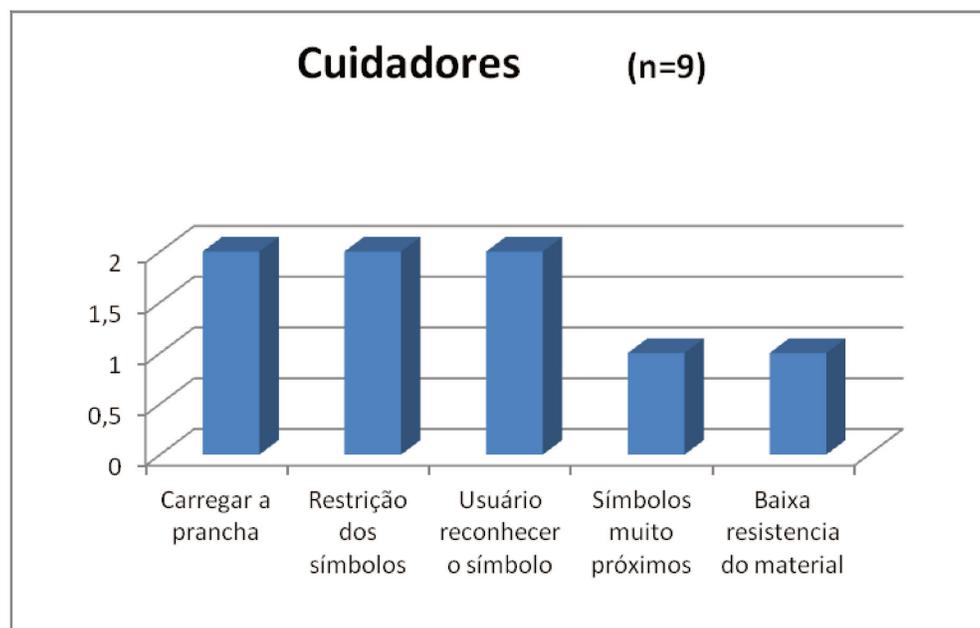


Gráfico 7 – Dificuldades de utilização da prancha de comunicação segundo os cuidadores.

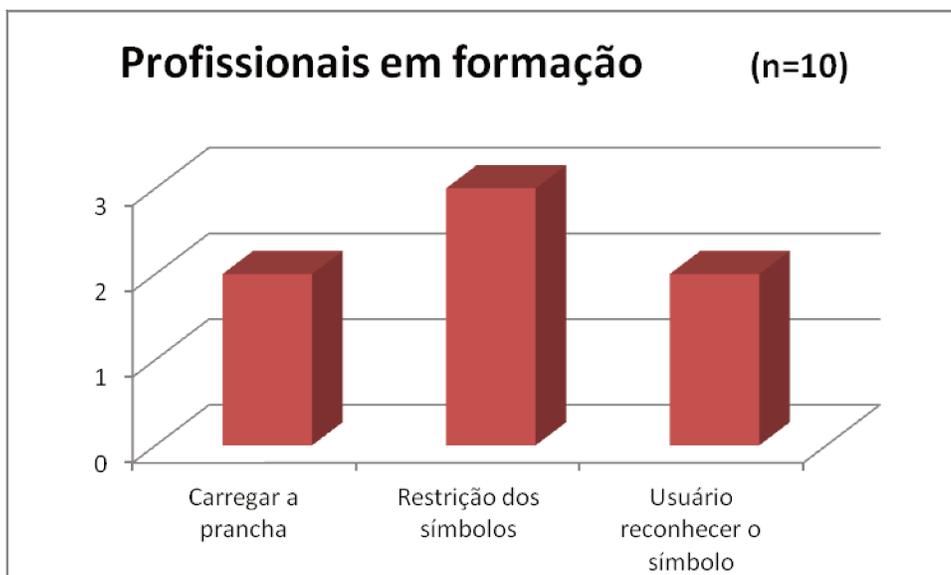


Gráfico 8 – Dificuldades de utilização da prancha de comunicação segundo os profissionais em formação.

O depoimento que se segue ilustra essas dificuldades de um cuidador em relação à prancha de comunicação:

“Então, seria isto mesmo, de estar carregando, de ter ali todo material que ele precisa pra se comunicar naquele momento, com aquela situação, de repente não vai ter, né?! Os símbolos. Às vezes, ele vai no shopping, quer contar alguma coisa ou quer pedir alguma coisa. Eu não sei se vai ter ali o símbolo para aquela situação, é difícil, é muito abrangente, então, tem assim dificuldade, né?!”

(Sujeito C1)

Outro cuidador relata as dificuldades de uso da prancha de comunicação em função de morarem em um sítio:

“a gente trabalha em um sítio, e é o que eu tava explicando pra A., ele anda comigo nas estufas, e estufa uma parte é barro, e outra parte é molhado, então a prancha ia sobreviver talvez uma semana e depois ia se afogar.”

(Sujeito C7)

Um profissional em formação aborda em seu depoimento, as dificuldades de uma mãe do usuário de CSA sob seus cuidados:

“Mas aí, a mãe falava que era uma coisa a mais pra levar, que como tinha traqueio, tinha que levar todo equipamento pra desobstruir tudo isso. Então, ela levava uma bolsa de bebê mesmo assim, mesmo ele não sendo bebê e aí, ainda vai levar mais uma prancha, mesmo não sendo muito grande é alguma coisa ...”

(Sujeito P2)

Outra questão apontada pelos cuidadores remete à rotina sobrecarregada de atividades deles próprios, dificultada, por exemplo, pelo acesso ao tratamento em um único lugar, em alguns casos, como exemplifica trecho do discurso do cuidador C4:

“... porque as mães de criança especial vivem com pressa geralmente. Oh, sai pra isso, eu mesmo, não sei se todas faz isso, ao mesmo tempo que eu venho aqui eu tenho que chegar em casa 11h, 12h eu tenho que estar no ponto porque ela vai pra Instituição 2, 12H30h eu tenho que estar no ponto porque ela tem que estar na Instituição 2. Aí, chega lá correndo vai lembrar de pegar a placa e por na mesa, pra treinar, entendeu? Eu acho que a dificuldades das mães é esta agenda lotada também atrapalha um pouco. E nós, não temos acesso a tratamento tudo em um lugar só. A gente tem que ficar correndo atrás de vagas, quando consegue é aqui na UNICAMP, lá na Instituição 3, muitos na Instituição 4 e ninguém tem carro e sai por aí numa boa, mais é ônibus, fica duas três horas no ponto, chega em casa tá só o pó (risadas) tudo isto influencia no tratamento, e até no desenvolvimento, tem mãe que desiste, que não é fácil.”

(Sujeito C4)

Foi mencionada a dificuldade de adaptação do próprio cuidador, além do usuário à nova situação de uso dos recursos de CSA na sua fase de implementação, como se evidencia no trecho de fala do Sujeito C5:

“Dos símbolos é no começo, no comecinho até eu me adaptar a eles, até pra mim tudo é novo. Quando eu pego a primeira figura, até eu conversar com o P., eu começar a entender o que realmente ele está entendendo, porque no começo é um pouco difícil pra tudo, até

agora eu já estou acostumada, mas quando vem coisas novas eu tenho que me adaptar também ao olhar, ao gesto dele, pra eu também saber se ele tá melhorando ou não, aí quando eu tenho alguma dificuldade eu venho aqui, pergunto pra G. (profissional em formação), se é certo, aí ela fala pra mim: não, é este caminho mesmo, vai indo que é assim. Que é um pouco difícil. Tem coisas que tem resultado um pouco mais rápido tem coisas que é mais lento. Então, é assim.”

(Sujeito C5)

A condição motora também foi citada por três profissionais em formação e por três cuidadores dentre as dificuldades na utilização, como mostra o depoimento do Sujeito P3:

“... e a dificuldade motora dele também é uma barreira assim, pra gente. Porque ele, é difícil, às vezes, ele leva o olhar, mas pra levar a mão pra pegar o símbolo é difícil. Então, é uma coisa que a gente tem que trabalhar, a gente não sabe, às vezes se ele não está pegando porque ele não entendeu, porque ele não compreendeu ou se é por causa da dificuldade motora dele, então a gente fica, será que desta vez ele não entendeu, ou será que é a dificuldade motora...”

(Sujeito P3)

Tendo em vista superar essas dificuldades, como abordam diversos autores (DELIBERATO, 2005; MOREIRA e CHUN, 1997; PELOSI, 2009), é importante contemplar no processo de implantação dos recursos da CSA, a forma de indicação dos símbolos de modo mais eficiente para o usuário de acordo com suas condições motoras e globais. Nesse sentido, o terapeuta ocupacional assume importante papel no posicionamento do usuário como também da prancha (DELIBERATO, 2005; PELOSI, 2009, PELOSI 2005).

A maioria dos profissionais em formação (n=6) apontou a expectativa de fala, tanto por parte do usuário quanto por parte da família, como um aspecto que reflete diretamente na adesão do uso dos recursos de CSA. No exemplo do profissional em formação P10, verifica-se a resistência inicial por parte da família, que modifica sua visão a partir da compreensão das vantagens da introdução da CSA:

“Vou contar um pouco como é que foi. No começo, então, tinha uma resistência da família, por conta de acreditar que ele podia vir a falar, e não queriam entrar com a comunicação alternativa. Então, aí eu conversei, mostrei pra ela como seria, que ele não iria deixar de falar por estar usando a comunicação alternativa, e eles entenderam, e como tava muito difícil deles entenderem o que ele queria, eles acabaram aceitando o trabalho.”

(Sujeito P10)

Na perspectiva dos cuidadores, o comprometimento do uso dos recursos da CSA, muitas vezes, está associado à expectativa de que o sujeito fale, assim como ao fato dos cuidadores geralmente, entenderem o usuário da forma como ele se expressa, como ilustra o depoimento que se segue:

“... em casa também praticamente a gente usa muito pouco, porque, assim eu quero que ele verbalize, lógico. Mas eu consigo entender ele, então... né?!”

(Sujeito C1)

Outro ponto abordado por uma das cuidadoras, além da expectativa de fala, refere-se à falta de crença dos familiares e outras pessoas, quanto à funcionalidade dos recursos de CSA, como se evidencia na fala do Sujeito C8:

“Assim, porque... a maioria das pessoas lá na Instituição 1 assim... é algumas crianças usam a prancha e a maioria assim... porque... não gosta da prancha... Acha que a prancha não é muito funcional, assim porque igual no caso do J., ela (fonoaudióloga) queria que o J. mostrasse [...] o J. já falava algumas coisas e ela queria só que o J. mostrasse. Aí, eu achava assim meio errado. Então, assim, não só com o J. mas com todo mundo. Mas, às vezes, ela quer que a criança mostra, e se a criança sabe falar era mais fácil falar do que mostrar, né?! Mas aí, pra ter a prancha pra usar... mas a maioria não gosta, as mães acha assim que não tem necessidade. Assim acha que é uma coisa que não funciona, e lá tem bastante mãe que usa a prancha, tanto assim que... mas não só as mães, as profissionais também, a maioria, porque assim eu vou na Instituição 3 eu levo essa prancha e levo o caderninho e levo a outra pranchinha. Aí, elas falam elas falam, já deu até um pouco de

confusão: ah eu não preciso disto, ah eu entendo o que o J. fala, então eu não preciso levar! Porque assim a fono fez a prancha pra levar em todas as salas, que ele for, só que ela fala: ah, eu não preciso levar a prancha!”

(Sujeito C8)

Outra questão frequentemente presente, volta-se à expectativa em relação à fala tanto por parte do usuário quanto do cuidador, como aspecto interferente no uso da CSA. O trecho a seguir ilustra essa expectativa de fala, deixando os símbolos de lado:

“... então tipo, ele quer falar, então ele tá pondo aquilo um pouquinho de lado, por um lado é negativo e por outro lado é positivo que ele quer falar.”

(Sujeito C7)

Verifica-se, como mostram alguns autores (KRUGER 2011 *et al.*), dentre as condições desfavoráveis ao uso da CSA no contexto familiar, a questão de não atender suas expectativas e, em nossos achados, particularmente em relação à expectativa de fala.

A maioria dos profissionais em formação (n=6) destacam, que além da importância de identificar as necessidades de cada usuário, uma das dificuldades nesse trabalho é o fato das outras pessoas não compreenderem o papel da CSA:

“ Cada sujeito eu acho que eu consigo identificar uma dificuldade, por exemplo um sujeito que tem comprometimento motor, que nem ela tinha uma hemiparesia, e aí, ela tinha que carregar aquela prancha e ainda mostrar. Então, eu acho que pelo comprometimento motor, pelo que a outra pessoa precisa estar disposta a parar e a entender o que a outra pessoa está falando e, muitas vezes, a pessoa quer que fale ela quer atropelar esta parte assim... As outras pessoas com quem ela pode se relacionar elas não querem que ela use a comunicação, elas querem que ela fale logo de uma vez. Então, eu acho que a dificuldade está nas outras pessoas de não conhecerem o recurso de não compreenderem como usa...”

(Sujeito P7)

Os resultados mostram falta de informação por parte dos cuidadores acerca das vantagens da CSA e dos recursos em si, sendo que vários autores como Guedes, Nunes (2009, p.177) destacam “necessidade de maior conhecimento dos recursos de CAA para sua utilização e integração no ambiente familiar e na comunidade.”

5.2.3. Possibilidades de uso mais efetivo da CSA

Os cuidadores e os profissionais em formação abordaram diversos aspectos acerca de como o uso dos recursos de CSA poderia ser mais efetivo, dentre eles, alguns relacionados à prancha de comunicação em si, como demonstrado nos Gráficos 9 e 10.

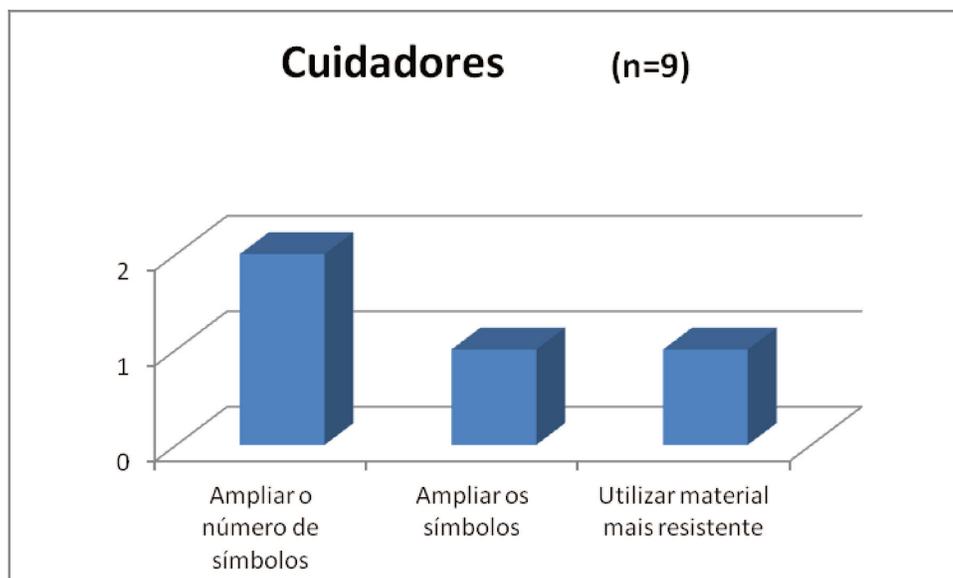


Gráfico 9 – Fatores para uso mais efetivo da CSA relacionado a prancha segundo os cuidadores.

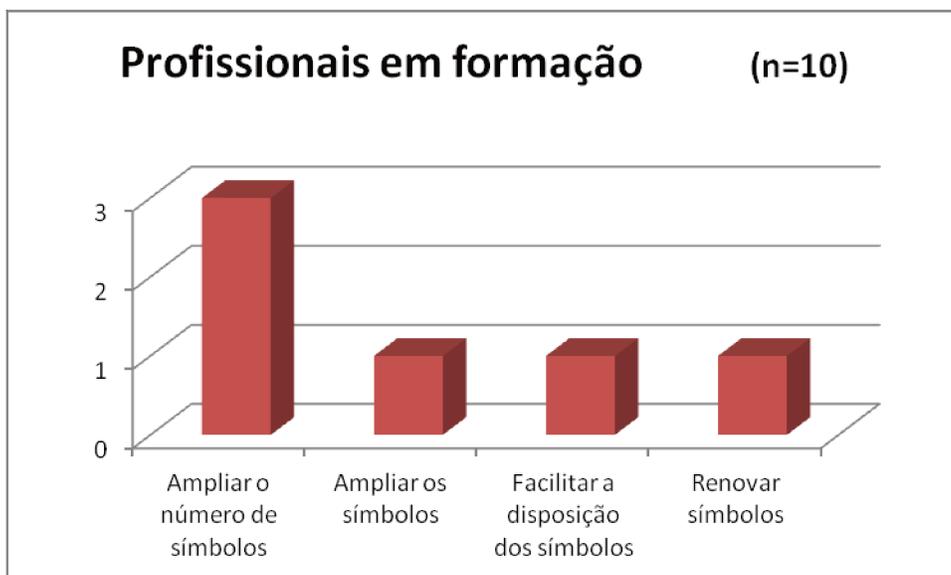


Gráfico 10 – Fatores para uso mais efetivo da CSA relacionado a prancha segundo os profissionais em formação.

O depoimento de uma cuidadora ilustra aspectos para um uso mais efetivo dos recursos da CSA como aumentar o tamanho do símbolo, utilizar fotos e materiais mais resistentes:

“Ah, eu acho que tem que ser uma plaquinha maior, por causa da questão da visibilidade também, né?! Porque a gente fez umas pequenininhas, assim, eu acho que estes desenhos também que faz impresso no computador não fica muito nítido, eu acho que tinha que ser uma foto mesmo, de alguém comendo, ou então um desenho maior que seja mais nítido sabe. Porque assim, a plaquinha que a gente fez é de papel a do banheiro já fica na pia do lavabo, às vezes sem querer vai lavar a mão, molha, ela joga, ela pega com a mão tudo babada, ela já jogou uma dentro do vaso, eu tive que fazer outra (risadas)...”

(Sujeito C4)

Os trechos a seguir dos profissionais em formação ilustram as sugestões relacionadas à prancha para um uso mais efetivo da CSA.

“Eu acho que ampliando o número de símbolos, porque apesar dele não conseguir produzir tão bem, ele tem um vocabulário grande assim, então eu acho que expandir com mais coisas de instrumentos musicais que ele gosta muito, acho que é isso.”

(Sujeito P6)

“... a gente sempre tem que tá adaptando esta prancha que não é porque eu fiz uma vez de acordo com as necessidades com as escolhas daquele momento que esta prancha vai servir pra sempre. Eu acho que se a gente for sempre adaptando, o sujeito consegue ter... ele fica mais estimulado pra usar também, porque a questão é deixar uma prancha, sei lá, fazem cinco anos que este sujeito usa esta prancha, e eu deixei ela igual a cinco anos atrás. Muita coisa já mudou, então, já entraram outras pessoas na família, morreram algumas pessoas, tem outros animais, tem outras preferências de alimento, por conta, por exemplo se a pessoa tem um outro comprometimento, e aí ela fica restrita na alimentação. Não faz sentido mais eu deixar todos aqueles alimentos que tinham na prancha, então eu acho que mudando sempre, adaptando a prancha, vai facilitar pra pessoa usar e vai melhorar a comunicação com ela...”

(Sujeito P7)

Para maior efetividade, também foi ressaltada pelos sujeitos a importância da participação da família e um maior esclarecimento sobre os recursos de CSA, como demonstram os Gráficos 11 e 12:

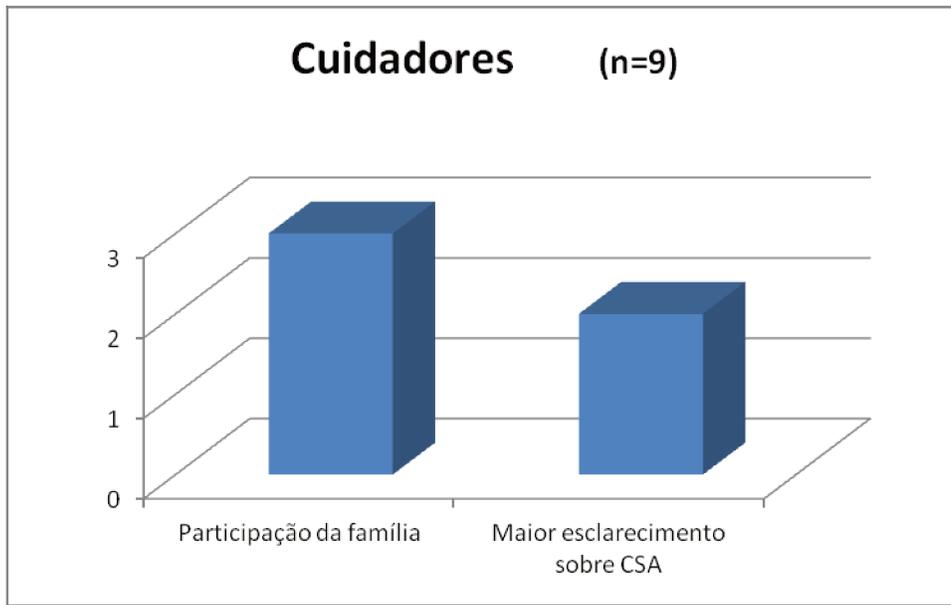


Gráfico 11 - Fatores para uso mais efetivo da CSA segundo os cuidadores.

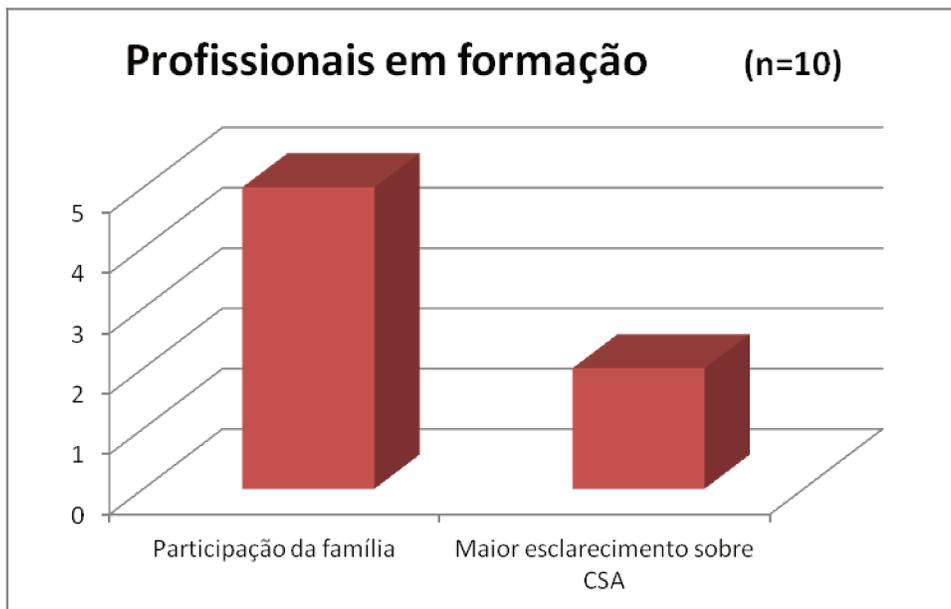


Gráfico 12 - Fatores para uso mais efetivo da CSA segundo os profissionais em formação.

O trecho de depoimento de uma cuidadora ilustra a necessidade de maior empenho da família para a implementação da CSA, como também a importância do usuário compreender o papel desses recursos:

“Então, eu acho que talvez esteja até faltando empenho também da parte da família, teria que fazer mais símbolos do dia a dia mesmo, do que ele usa todos os dias, na escola, mesmo na igreja né?! Que a gente frequenta a igreja. Coisas da realidade dos lugares onde ele vai, teria que por assim, mais símbolos, e eu acho que ele mesmo, eu noto que ele mesmo não entendeu muito bem ainda pra que isto, entendeu? Qual a necessidade disso. Porque ele se comunica às vezes com gestos, às vezes fala pedaços de frase, palavra, então quem convive mais direto com ele dá pra entender, eu acho que ele ainda não entendeu a real necessidade de se usar aquilo.”

(Sujeito C1)

Segue depoimento de uma profissional em formação que destaca a necessidade de uma atuação mais próxima à família para maior efetividade do uso dos recursos:

“ Talvez fosse mais efetivo pra ele se a gente conseguisse acompanhar mais em casa, porque no grupo ele conseguia usar bem a prancha ficava em cima da mesa da mesa do grupo né?! Então, ele conseguia, a gente virava pra ele. Então, ele conseguia usar bem. Mas em casa eu não sei como era. Então, eu não sei dizer, pra se tornar mais efetivo, no caso dele eu faria um acompanhamento mais de perto com a família, não se entrar tanto assim nele né?! Porque ele já tava bem com o uso, mas se entrar um pouco mais na família pra ver assim qual que era a aceitação deles, com relação a prancha, ver em que momento que eles lembravam de usar em casa se ele tava o tempo todo com ela.”

(Sujeito P8)

Para um uso mais efetivo da CSA, os profissionais em formação também pontuam a importância de uma atuação multiprofissional, da participação de todos os envolvidos e do próprio usuário reconhecer a importância dos recursos de CSA:

“... a gente precisa que todas as pessoas que estão envolvidas com o paciente participem né?![...] Porque assim, a terapia ocupacional participou muito com a construção de ajudar a fazer, os profissionais se envolveram, mas tem que ir além do atendimento.”

(Sujeito P10)

“Então, a gente tem que fazer um trabalho em conjunto com todas as pessoas envolvidas, explicando a importância, principalmente conscientizar ele. Ele entender um pouco a importância daquilo pra ele. E, se for importante, porque pode ser que não seja importante pra ele, às vezes, o terapeuta fica lá falando que é, que é, mas pra ele não tem nenhum significado. Mas eu acho que principalmente as pessoas entenderem o que isto significa, que não são só desenhos.”

(Sujeito P2)

Além disso, um profissional em formação destaca o uso dos recursos em outros ambientes significativos para o usuário, assim como a conscientização da família nesse sentido:

“Na verdade, a família, eu acho que em primeiro lugar, se isso não se tornar efetivo nos ambientes que são significativos pra ela, na família e tal, ela vai usar só aqui. Eu não sei se ela vai conseguir transpor isso pra outros hemisférios da vida dela, eu acho que é complicado isso. Ela vai lembrar de trazer a prancha só na hora de vir pra fono. Acho que a dificuldade de estabelecer essa conscientização da família, de que isso é uma forma de comunicação e, não necessariamente, só a oralidade...”

(Sujeito P9)

Vários trabalhos como os de Cesa *et al.* (2010) destacam a importância da participação da família e dos envolvidos na vida do usuário durante o processo de implementação dos recursos de CSA.

O trecho de depoimento de um cuidador que segue mostra a necessidade de maior esclarecimento e orientação aos próprios familiares bem como a contribuição que compartilhar experiências entre si teria nesse sentido:

“Ah, o importante assim que eu acho que tem que ser bem esclarecido isso daí, pra que as outras mães também venham a trabalhar mais né?! Porque se você for falar em comunicação alternativa, você pode ver que a maioria das mães desconhece isso, tinha que ser uma coisa mais bem divulgada, para que as mães tenham mais acesso também, mais orientação. (...) porque quando o P. começou a comunicação alternativa eu achava que era outra coisa, eu achava que era coisa de outro mundo, e não é. Às vezes, a mãe tem medo de

procurar informação porque acha, ele não vai ter capacidade pra isso, é uma coisa muito difícil e não é, basta ser trabalhado. Então, eu acho que deveria ser um pouco mais reforçado sobre isto daí mesmo. E orientar mais as mães, pra que elas possam trabalhar mais, montar uns grupos, pra que outras mães participa, assim porque mãe falando com outras mães que já conhecem um pouco: olha dá certo, estou fazendo isto com o meu filho to vendo resultado. Então, ta fazendo isto daí pra conseguir trabalhar, pra que estas crianças sejam um pouco mais independentes. Então, este é o meu objetivo, e aprender e passar pras outras mães também.”

(Sujeito C5)

Esse depoimento reforça a importância de maior esclarecimento sobre a CSA por meio da troca de experiências em grupo de mães. Nesse sentido, Wiethan et al. (2010) pontuam que a intervenção com mães de crianças com alterações de linguagem revela-se como importante estratégia para favorecimento da interação entre a díade mãe/criança e também, constitui fator favorável ao desempenho de linguagem das crianças.

Ainda, para um uso mais efetivo, uma mãe destacou a importância da relação terapeuta/paciente, como exemplifica o trecho a seguir:

“Eu acho que tem mais coisa que dá pra acrescentar, eu acho assim que a gente tem que trabalhar assim, não mais a questão material. Eu acho que tem que ter mais um desenvolvimento assim uma troca de energia com paciente/terapeuta, tem lugar que você chega lá, aqui não, aqui as meninas são todas boas, todas tem este lado... como chama... este vínculo com o paciente [...]. Eu acho que tem que trabalhar mais isto também com os profissionais, não é só você introduzir a plaquinha e não ter cumplicidade dentro de casa, com a família, porque às vezes você manda a placa pra casa, mas você não sabe se eles estão fazendo, aí chega aqui fala que está fazendo, mas não está.”

(Sujeito C4)

A relação terapeuta/paciente é fundamental para uma intervenção terapêutica mais eficaz. CESA et al (2010, p. 65) pontuam que:

“... para um bom aproveitamento do recurso comunicativo, há de se observar condições externas ao instrumento em si, e não somente o tipo de sinal (“símbolo”), disposição, tamanho, cor, portabilidade e acesso. A investigação de como está estabelecido o exercício da função materna (prolongamentos da simbiose, não-aceitação da deficiência), juntamente com o tipo de acolhida e escuta terapêutica, é fundamental para o sucesso terapêutico no uso do recurso.”

É importante que o profissional estabeleça vínculo com o usuário e a família, pois o recurso comunicativo deve abranger a vida da pessoa em todos os contextos necessários. Para tanto, é fundamental que o profissional esteja ao par da dinâmica da vida do usuário como também oferecer todo o suporte necessário ao familiar.

CAPITULO 6 - CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo mostram que a utilização dos recursos de CSA favorecem a linguagem e a comunicação do usuário, refletindo assim em sua autonomia, interação com o meio e autoestima. Evidenciam também, um uso restrito desses recursos fora do contexto terapêutico.

Para maior efetividade, além desse contexto, nos diferentes ambientes que o usuário frequenta, como a escola e outros, os sujeitos da pesquisa, sejam os cuidadores, sejam os profissionais em formação apontaram diversos aspectos desde aqueles relacionados à própria prancha, até a necessidade de maior conhecimento de todos envolvidos – usuários, familiares e profissionais como também a relevância de grupos com os cuidadores para maior sensibilização quanto aos recursos da CSA. Desta forma, evidencia-se a importância dos profissionais que atuam na área terem formação e conhecimento acerca da CSA, a fim de oferecer suporte necessário ao cuidador e o usuário.

Os achados deste estudo associados ao crescimento da CSA em nosso país reafirmam a importância de se rever a formação de futuros profissionais de saúde para atuação em TA, seja o fonoaudiólogo nas questões de linguagem e escolha dos símbolos, por exemplo, seja o TO, nos aspectos de atividade, adaptação manual, corporal e postural dentre outros profissionais, tendo em vista proporcionar e promover maior autonomia, independência e qualidade de vida ao usuário de CSA em uma perspectiva de atuação interdisciplinar e integrada com o cuidador e o próprio sujeito.

Para a construção e implementação destes recursos, como demonstram os resultados, destaca-se a relevância da escolha dos símbolos ser realizada baseada nos interesses do usuário e em suas necessidades diárias, tendo em vista que os símbolos precisam atender as demandas do usuário e dar possibilidade de escolha e autonomia nos diferentes contextos que ele frequente. Para isto também é importante que os símbolos sejam renovados conforme as mudanças exigidas pela dinâmica de vida. Neste processo é

fundamental a participação do cuidador e dos envolvidos na vida do usuário, o que reforça o papel do vínculo profissional em formação/usuário/cuidador.

O Terapeuta Ocupacional, como profissional da saúde que prevê a retomada do papel ocupacional do sujeito, pode-se utilizar da CSA não apenas como estratégia de intervenção que permite ao usuário se comunicar, mas também possibilitar a cada dia a oportunidade de se expressar e de interagir com o meio.

No processo de implementação dos recursos de CSA, as dificuldades apontadas pelos sujeitos desta pesquisa, voltam-se a questões como as crenças acerca de sua funcionalidade, a falta de conhecimento e a grande expectativa de fala de todos envolvidos, inclusive do próprio profissional. Diante disso, é necessário uma atuação mais abrangente envolvendo esclarecimento acerca dos recursos para os usuários e seus cuidadores, para que estes reconheçam a CSA como meio de comunicação. Assim como esses atores, o profissional em formação está em constituição no desenvolvimento desse processo quanto a apropriação e compreensão do papel, uso e vantagens da CSA, implicando um esforço comum de todos os envolvidos para uma atenção integral e integrada.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

BALANDIN, S; DARK, L. Prediction and Selection of vocabulary for two leisure activities. *Augmentative and Alternative Communication*. Dez. Vol 23. 2007. p. 288-299.

BEUKELMAN DR; YORKSTON KM; GARRET KL. An Introduction to AAC Services for adults with chronic medical conditions: who, what, when, where, and why. In: BEUKELMAN DR; GARRETT KL; YORKSTON KM. *Augmentative Communication Strategies: for adults with acute or chronic medical conditions*. Pennsylvania: Brookes Publication CO. 2007. p.1-15.

BERSCH, RCR. PELOSI, MB. Portal de Ajudas Técnicas para a educação: equipamento e material pedagógico para educação, capacitação e recreação da pessoa com deficiência física: tecnologia assistiva: recursos e acessibilidade ao computador II/Secretaria de Educação Especial. Brasília. 2006.

BRASIL. ATA VII - Comitê de Ajudas Técnicas - CAT, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde – Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Necessidades Especiais. Brasília: DF, 2008.

CAMATS, ES. O Processo de avaliar e tomar decisões In: ALMIRALL, CB. CAMATS, ES. BULTO, CR. *Sistemas de Sinais e Ajudas Técnicas para a Comunicação Alternativa e a Escrita – Princípios Teóricos e Aplicações*. São Paulo: Ed Santos. 2003, p. 63-75.

CESA, CC. SOUZA, APR. KESSLER, TM. Intersubjetividade mãe-filho na experiência com comunicação ampliada e alternativa. *Rev. CEFAC*. 2010. v.12., n.1, p. 57-67.

CESA, CC. SOUZA, APR. KESSLER, TM. Novas Perspectivas em CSA a partir da análise de periódicos internacionais. *Rev. CEFAC*. 2010, v.12, n.5, p.870-880.

CHUN, RYS. Comunicação Suplementar e/ou Alternativa: abrangência e peculiaridades dos termos e conceitos em uso no Brasil. *Pró-Fono*. 2009, v.21, n.1, p.69-74.

CHUN, RYS. Questões de linguagem na Comunicação Suplementar e/ou Alternativa. In: LACERDA, CBF. PANHOCA, I. *Tempo de Fonoaudiologia III*. Taubaté: Cabral Editora Universitária. 2002, p. 73- 98.

DELIBERATO, D. Seleção, adequação e implementação de recursos alternativos e/ou suplementares de comunicação. In: PINHO, SZ; SAGLIETTI, JRC. (Org.). *Núcleo de ensino*. São Paulo: Ed. Unesp, 2005. vol 1. p. 505-519.

GUEDES, RT. NUNES, LROP. Interações familiares de alunos com paralisia cerebral não oralizados. *InterMeio: Revista do programa de pós graduação em Campo Grande*. MS. v.15. n. 30. p.166-179. Jul/Dez. 2009.

HILL, K. Advances in Augmentative and Alternative Communication as Quality-of-Life Technology. *Phis Med Rehabil Clin N Am* 21. 2010. 43-58.

KRÜGER, S. BERBERIAN, AP. GUARINELLO, AC. CARNEVALE, LB. Comunicação Suplementar e/ou Alternativa: Fatores favoráveis e desfavoráveis ao uso no contexto familiar. *Marília. Rev. Bras. Ed. Especial Marília*. 2011, v.17, n.2, p. 209-224.

MEER, LVD. SIGAFOOS, J. O'REILLY, MF. LANCIONI, GE. Assessing preferences for AAC options in communication interventions for individuals with developmental disabilities: A review of the literature. *Research in Developmental Disabilities*. 2011. p. 1422-1431.

MINAYO, MCS. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade. Petrópolis. Vozes. 1996

MIRANDA, LC. GOMES, ICD. Contribuições da Comunicação Alternativa de baixa tecnologia em paralisia cerebral sem comunicação oral: relato de caso. Rev. CEFAC. 2004, v. 6, n. 3, p.247-52.

MOREIRA, EC. CHUN, RYS. Comunicação Suplementar e/ou Alternativa – Ampliando Possibilidades de Indivíduos sem fala funcional. In: LACERDA, CBF; PANHOCA, I. Tempo de Fonoaudiologia. Taubaté: Cabral Ed Universitária Ltda. 1997. p. 134-175.

NUNES, LROP. Linguagem e Comunicação Alternativa: Uma introdução. In: NUNES, LROP (org.). Favorecendo o desenvolvimento da comunicação em crianças e jovens com necessidades educacionais especiais. Rio de Janeiro: Editora Dunya. 2003. p.2-13.

PELOSI, MB. Comunicação Alternativa e Suplementar. In: CAVALCANTI, A GALVÃO, C. Terapia Ocupacional Fundamentação e Prática. Ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro. 2007. p.462-468.

PELOSI, MB. O papel do terapeuta ocupacional na tecnologia assistiva. Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar. Vol. 13. Num. 1. 2005

PELOSI, MB. Tecnologias em Comunicação Alternativa sob enfoque da Terapia Ocupacional. In: DELIBERATO, D. GONÇALVES MJ. MACEDO ED. (Orgs) Comunicação Alternativa: teoria, prática, tecnologias e pesquisa. São Paulo:Memnon. Edições Científicas. 2009. p. 163-173.

PELOSI, MB. Tese de doutorado. Programa de Pós graduação em Educação. Universidade do Rio de Janeiro. 2008.

PELOSI, MB; NUNES, LROP. Formação em serviço de profissionais da saúde na área de tecnologia assistiva: O papel do terapeuta ocupacional. Rev Bras Crescimento Desenvol Hum. 2009; 19(3): 435-444.

REILY, LH. Como o Sistema Bliss de Comunicação foi introduzido no Brasil, divulgado dentre os profissionais que trabalhavam com pessoas não falantes ou sem fala funcional, posteriormente ganhando adeptos e críticos que buscaram outras opções de sistemas pictográficos e como a informática veio a contribuir para autonomia dos usuários de modo que eles pudessem constituir-se como cidadãos com escrita autônoma. In: NUNES, LROP. PELOSI, MB. GOMES, MR. (Org.). Um retrato da comunicação alternativa no Brasil. Rio de Janeiro. Estúdio Gráfico e Papéis. 2007. p.19-45.

REILY, LH. Sistemas de comunicação suplementar e alternativa. In: REILY, LH. Escola inclusiva Linguagem e mediação. Campinas. Ed. Papyrus. 2004. 1ª Ed. pág. 67-88.

SCHIRMER, CR. Acessibilidade na comunicação é um direito – Comunicação Alternativa é um caminho. Teias. 2008, v.9, n.17, p. 3-11.

TURATO, ER. Tratado da Metodologia da Pesquisa Clínico-qualitativa. Petrópolis. Vozes. 2003.

WFOT. Definições de Terapia Ocupacional. Faculdade Salesiana de Lins. Associação Brasileira de Terapia Ocupacional. Lins. 2001.

WHO. Relatório mundial sobre a deficiência / World Health Organization, The World Bank; tradução Lexicus Serviços Lingüísticos. - São Paulo: SEDPcD, 2012. p.334.

WIETHAN, FM. SOUZA, APR. KLINGER, EF. Abordagem terapêutica grupal com mães de crianças portadoras de distúrbios da linguagem. Rev. Soc. Bras. Fonoaudiologia.15 (3) .2010. p. 442-451.

Anexo 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – FAMILIAR/CUIDADOR

Eu, _____ RG _____, familiar ou responsável por _____ dou meu consentimento livre e esclarecido para participar como voluntário da pesquisa: “Subsídios para construção de pranchas de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa: visão de familiares e profissionais da saúde em formação”, realizada pela pesquisadora Cíntia Monteiro Carvalho (aluna do Mestrado Profissional Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação da FCM/ UNICAMP) sob orientação da Profa. Dra. Regina Yu Shon Chun, sendo que uma cópia do projeto encontra-se à minha disposição no Programa de Mestrado Profissional. Fui esclarecido pelas pesquisadoras responsáveis e tenho ciência de que:

- O *objetivo do estudo* é investigar as demandas do processo de construção de pranchas de comunicação de usuários de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa na percepção de familiares e profissionais da saúde em formação.
- Este trabalho *justifica-se* pela necessidade de se conhecer melhor as necessidades de pessoas com comprometimento da oralidade na utilização de recursos alternativos de comunicação para favorecimento de sua linguagem, autonomia e independência.
- Para a *coleta de dados* serei entrevistado por uma das pesquisadoras sobre como eu percebo as necessidades de comunicação da pessoa sob minha responsabilidade. A mesma entrevista será realizada também com os profissionais de saúde em formação que acompanham essa pessoa. As entrevistas serão realizadas individualmente e gravadas em vídeo. Somente as pesquisadoras conhecerão o conteúdo gravado e posteriormente ao estudo, o material de gravação será destruído.
- *Não estão previstos riscos nem desconfortos* pela minha participação como voluntário nesta pesquisa, porém, caso ocorram, minha participação poderá ser interrompida a qualquer momento por minha solicitação ou das pesquisadoras responsáveis bem como as pesquisadoras responsáveis tomarão as medidas cabíveis;
- Minha participação como voluntário nesta pesquisa não implica em *nenhum gasto adicional* para mim e, portanto, as pesquisadoras não prevêem nenhuma forma de reembolso pela minha participação neste estudo. No caso de ocorrerem quaisquer despesas em função da minha participação na pesquisa serei ressarcido integralmente pelas pesquisadoras. O ressarcimento inclui apenas despesas que eu venha a ter com a participação na pesquisa, que não teria caso não participasse da mesma. Este item não se aplica aos gastos que tenho na rotina do acompanhamento fonoaudiológico que o usuário de CSA sob minha responsabilidade realiza no CEPRE/ Fonoaudiologia – UNICAMP, como o transporte de casa para o atendimento na instituição.
- As pesquisadoras responsáveis garantem *o sigilo* da minha identidade e dos dados confidenciais, garantindo que os dados serão utilizados exclusivamente para fins didáticos e/ou científicos.
- Tenho *a liberdade de interromper a participação* neste estudo a qualquer momento, sem prejuízo de qualquer espécie, como o acompanhamento fonoaudiológico que a pessoa sob minha responsabilidade recebe no CEPRE/ Fonoaudiologia – UNICAMP
- Posso solicitar quaisquer esclarecimentos sobre a pesquisa a qualquer momento.

Data:

Assinatura:

Contatos

Pesquisadoras Responsáveis:

Cíntia Monteiro Carvalho (19) 81680032

Profa Dra Regina Yu Shon Chun – (19) 3521 8807

Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAMP: (19) 3521-8936

Anexo 2

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – PROFISSIONAL DE SAÚDE EM FORMAÇÃO

Eu, _____ RG _____, dou meu consentimento livre e esclarecido para participar como voluntário(a) da pesquisa: “Subsídios para construção de pranchas de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa visão de familiares e profissionais da saúde em formação”, realizada pela pesquisadora Cíntia Monteiro Carvalho (aluna do Mestrado Profissional Saúde, Interdisciplinaridade e Reabilitação da FCM/ UNICAMP) sob orientação da Profa. Dra. Regina Yu Shon Chun, sendo que uma cópia do projeto encontra-se à minha disposição no Programa de Mestrado Profissional. Fui esclarecido(a) pelas pesquisadoras responsáveis e tenho ciência de que:

- O *objetivo do estudo* é investigar as demandas do processo de construção de pranchas de comunicação de usuários de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa na percepção de familiares e profissionais de saúde em formação.
- Este trabalho *justifica-se* pela necessidade de se conhecer melhor as necessidades de pessoas com comprometimento da oralidade na utilização de recursos alternativos de comunicação para favorecimento de sua linguagem e autonomia.
- Para a *coleta de dados*, serei entrevistado por uma das pesquisadoras sobre como eu percebo as necessidades de comunicação da pessoa pela qual realizo acompanhamento terapêutico durante minha formação. A mesma entrevista será realizada também com familiares. As entrevistas serão realizadas individualmente e gravadas em vídeo. Somente as pesquisadoras conhecerão o conteúdo gravado e posteriormente ao estudo, o material de gravação será destruído.
- *Não estão previstos riscos nem desconfortos* pela minha participação como voluntário nesta pesquisa, porém, caso ocorram, minha participação poderá ser interrompida a qualquer momento por minha solicitação ou das pesquisadoras responsáveis bem como as pesquisadoras responsáveis tomarão as medidas cabíveis;
- Minha participação como voluntário nesta pesquisa não implica em *nenhum gasto adicional* para mim e, portanto, as pesquisadoras não prevêem nenhuma forma de reembolso pela minha participação neste estudo. No caso de ocorrerem quaisquer despesas em função da minha participação na pesquisa serei ressarcido integralmente pelas pesquisadoras. O ressarcimento inclui apenas despesas que eu venha a ter com a participação na pesquisa, que não teria caso não participasse da mesma.
- As pesquisadoras responsáveis garantem *o sigilo* da minha identidade e dos dados confidenciais, garantindo que os dados serão utilizados exclusivamente para fins didáticos e/ou científicos.
- Tenho *a liberdade de interromper a participação* neste estudo a qualquer momento, sem prejuízo de qualquer espécie.
- Posso solicitar quaisquer esclarecimentos sobre a pesquisa a qualquer momento.

Data:

Assinatura:

Contatos

Pesquisadoras Responsáveis:

Cíntia Monteiro Carvalho (19) 81680032

Profa Dra Regina Yu Shon Chun – (19) 3521 8807

Comitê de Ética em Pesquisa da UNICAMP: (19) 3521-8936

Anexo 3

ROTEIRO DE ENTREVISTA

I. Dados do entrevistado

() Profissional em formação Área _____

() Familiar de usuário de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa

() Cuidador

Data de nascimento:

Sexo:

Escolaridade:

Profissão:

Relação de parentesco (no caso de familiar):

II. Questões norteadoras

Fale um pouco sobre:

- A linguagem e a comunicação da pessoa sob seus cuidados
- Há quanto tempo a pessoa sob seus cuidados utiliza recursos de Comunicação Suplementar e/ou Alternativa? Quais?
- Como foi feita a escolha do vocabulário /símbolos da prancha de comunicação?
- Em que situações a pessoa utiliza?
- Quais as dificuldades que você vê na utilização desses recursos de comunicação?
- Quais as facilidades a partir do uso dos recursos de CSA?
- Como você acha que se pode tornar mais efetivo o uso desses recursos em diferentes contextos (escola, casa e outros)

Você gostaria de acrescentar mais alguma coisa?