



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

Governo do Estado de São Paulo
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

PROCEDIMENTO OPERACIONAL - HCFAMEMA

Nº do Processo: 144.00007251/2023-11

Assunto: Comunicação Alternativa no Contexto Hospitalar

CÓDIGO: HCF-TO-PO-1

REVISÃO: 0

1. OBJETIVO

Qualificar a assistência da Terapia Ocupacional ao paciente hospitalizado;
Favorecer o (a) paciente hospitalizado a fazer uso de suas competências de desempenho ocupacional de processo (comunicação e/ou interação social);
Auxiliar os familiares, acompanhantes e equipe hospitalar a compreender as necessidades apresentadas pelo paciente impossibilitado de fazer uso da linguagem verbal.

2. APLICAÇÃO

Este procedimento aplica-se aos departamentos assistenciais da unidade do DASAC.

3. RESPONSABILIDADE

Terapeuta Ocupacional.

4. SIMBOLOS E ABREVIATURAS

AOTA - Associação Americana de Terapia Ocupacional;

CAA - Comunicação Alternativa e Aumentativa;

DASAC - Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade;

HCFAMEMA - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília;

IOT - Intubação Orotraqueal;
PO - Procedimento Operacional;
TA - Tecnologia Assistiva;
TQT - Traqueostomia;
UTI - Unidade de Terapia Intensiva;
VM - Ventilação Mecânica.

5. MATERIAIS / EQUIPAMENTOS / FERRAMENTAS

Materiais:

Caderno;
Caneta;
Papel A4;
Pranchas de Comunicação Alternativa (genéricas ou personalizadas);
Prancheta;
Tablet.

Equipamentos:

Computador;
Impressora;
Tablet.

Ferramentas:

Softwares de Comunicação Alternativa.

6. CONCEITOS E FUNÇÕES

6.1 COMUNICAÇÃO VERBAL E NÃO VERBAL

De forma geral, existem dois tipos de comunicação: a verbal e a não verbal, sendo que a primeira pode ser expressa através da fala ou da escrita e a segunda por meio de gestos e expressões corporais.

A TA compreende a utilização de dispositivos com objetivo de reabilitar, auxiliar, desenvolver ou restaurar habilidades utilizadas durante o desempenho de atividades de vida diária e instrumentais.

Os fatores que podem ocasionar a dificuldade de comunicação no ambiente hospitalar estão principalmente relacionados a transtornos neurológicos, emocionais ou cognitivos, os quais podem estar ou não associados a patologias de base.

Dentro deste escopo de dispositivos, se encontra a CAA responsáveis por auxiliar o paciente hospitalizado, seus familiares e a equipe assistencial a identificar, compreender e sanar suas necessidades, favorecendo um enfrentamento mais adequado da rotina hospitalar e

maior qualidade de vida.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Contato inicial do Terapeuta Ocupacional com paciente à beira leito, mediante Inter consulta e/ou busca ativa;

Identificação da impossibilidade de uso da linguagem verbal pelo paciente em decorrência da necessidade VM, IOT, TQT ou outra repercussão associada à patologia;

Avaliação prévia dos componentes e habilidades de desempenho ocupacional motora, cognitiva, sensorial e psicossocial do paciente para viabilizar o uso de recurso de comunicação alternativa;

Definição do recurso mais adequado visando suprir a necessidade manifestada pelo paciente;

Treino para o uso do recurso;

Orientações ao paciente e familiar que favoreçam o uso funcional do recurso;

Devolutiva para o profissional solicitante da Inter consulta e equipe do setor em que o paciente se encontra internado;

Registro de Evolução em prontuário eletrônico, tendo cópia impressa anexa ao prontuário físico do paciente;

Acompanhamento da eficácia e do uso do recurso pelo paciente, familiares e equipe, bem como a realização da modificação e/ou suspensão do uso do mesmo durante o período de internação hospitalar;

Oferta de orientações domiciliares e encaminhamento para serviços externos durante alta hospitalar, quando necessário.

8. ORIENTAÇÕES GERAIS

Quando o uso do recurso de Comunicação Alternativa seja funcional para o paciente, este será disponibilizado à beira leito ou o terapeuta ocupacional irá orientar a utilização por meio de utensílios de uso pessoal do paciente;

O recurso deve acompanhar o paciente mediante a necessidade de mudança de leito ou de setor hospitalar.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DE CARLO, M. M. R. P.; KUDO, A. M. (org.). Terapia ocupacional em contextos hospitalares e cuidados paliativos. São Paulo: Payá, 2017.

10. CONTROLE DE QUALIDADE

10.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO
0	24/11/2023	-	Elaboração

11. ELABORAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade	Gabriel De Araújo Fregolente

12. CONFERÊNCIA

DEPARTAMENTO	NOME
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade	Amanda Sabatine dos Santos
Equipe Multiprofissional	Jurandir Gelmi Junior

13. APROVAÇÃO

DEPARTAMENTO	NOME
Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade	Luciano Roberto de Freitas Vicentini



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Sabatine dos Santos, Diretor Técnico I**, em 20/12/2023, às 09:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jurandir Gelmi Junior, Diretor Técnico de Saúde II**, em 20/12/2023, às 11:12, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luciano Roberto de Freitas Visentin, Diretor Técnico de Saúde III**, em 21/12/2023, às 10:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0015442987** e o código CRC **B8BEE2EA**.