

OTIMIZAR A COMUNICAÇÃO DA PESSOA COM CANCRO DA LARINGE, SUBMETIDA A LARINGECTOMIA TOTAL – INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO PERÍODO PERI-OPERATÓRIO: SCOPING REVIEW

Improving patient communication following Total Laryngectomy - nursing intervention in the Perioperative: Scope Review

ANA INÊS DE ALMEIDA FRADE | *Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem; Mestrado em Enfermagem, área de Especialização em Enfermagem Médico-Cirúrgica, área de intervenção em Enfermagem Oncológica, Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil, EPE; Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Otorrinolaringologia e Endocrinologia [inesfradeg@hotmail.com]*

SUSANA SOFIA ABREU MIGUEL | *Enfermeira Graduada, Estudante do Doutoramento; Mestre em Gestão de Serviços de Saúde; Especialista em Enfermagem Médico-cirúrgica, Instituto Português de Oncologia de Lisboa, Francisco Gentil, EPE; Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Otorrinolaringologia e Endocrinologia*

ÓSCAR MANUEL RAMOS FERREIRA | *Professor Adjunto/Investigador ui&de, Doutor em Educação/História da Educação, Escola Superior de Enfermagem de Lisboa; Polo Gulbenkian; Departamento de Fundamentos de Enfermagem*

RESUMO: Enquadramento: A pessoa submetida a laringectomia total sofre uma perda abrupta da sua capacidade de comunicar oralmente, como consequência da ausência de voz laringea para falar, resultante da completa ablação da laringe. Para além de ter a sua comunicação limitada com os demais, o que por si só tem um profundo impacto, a pessoa vê limitada a sua capacidade para comunicar sintomas, expressar as suas necessidades e sentimentos, questionar ou solicitar cuidados, o que interfere, entre outros aspetos, com a qualidade e segurança dos cuidados prestados. **Objetivo:** identificar a evidência científica disponível na literatura sobre as intervenções promotoras de uma comunicação eficaz, da pessoa submetida a Laringectomia Total, no período peri-operatório. **Metodologia:** Foi efetuada uma *Scoping Review* que seguiu protocolo preconizado pelo *Joanna Briggs Institute* e que teve por base a questão de pesquisa “Quais as intervenções de enfermagem promotoras da comunicação eficaz da pessoa com cancro da laringe, submetida a laringectomia total, no período peri-operatório?” Foi realizada pesquisa nas bases de dados eletrónicas CINAHL® e MEDLINE® entre 1 a 16 de fevereiro de 2019. Foram incluídos artigos de estudos primários, estudos de caso, teóricos e revisões da literatura, em inglês, espanhol e português, publicados entre 2000 e 2019. **Resultados:** Foram identificados 20 artigos publicados entre 2000 e 2019. **Conclusões:** Esta *Scoping Review* permitiu responder à pergunta de pesquisa inicial, identificando uma grande variedade de intervenções direcionadas para a otimização da comunicação da pessoa laringectomizada ou que podem ser adaptadas a estas pessoas. A utilização da mimica labial; gestos; sinais; expressões faciais, bem como a escrita foram as estratégias mais vezes mencionadas, seguidos da utilização de perguntas simples e do uso de dispositivos geradores de fala. As condições ambientais; as competências dos profissionais de saúde; a incorporação da família e a prestação de apoio emocional emergiram como condições e recursos para o cuidado otimizador da comunicação.

PALAVRAS-CHAVE: cancro da laringe, comunicação comprometida, estratégias alternativas e/ou aumentativas de comunicação, intervenções de enfermagem, laringectomia total.

ABSTRACT: Background: *The person undergoing total laryngectomy suffers an abrupt loss of ability to communicate orally, as a consequence of the lack of voice to speak resulting from complete laryngeal ablation. In addition to having limited communication with others, which in itself has a profound impact, the person is limited in her capacity to communicate symptoms, express their needs and feelings, question or request care, which interferes, among other things, with the quality and safety of the care provided. Objective:* *To identify the scientific evidence available in the literature on the interventions that promote effective communication of the person undergoing Total Laryngectomy in the peri-operative period. Methodology:* *A Scoping Review was carried out following the protocol recommended by the Joanna Briggs Institute and based on the research question “Which nursing interventions promoting effective communication of the person with laryngeal cancer undergoing total laryngectomy in the period peri-operative? “A research was conducted in the electronic databases CINAHL® and MEDLINE” between the 1st and the 16th of February 2019. Articles from primary studies, case studies, theoretical and literature reviews in English, Spanish and Portuguese, published between 2000 and 2019 were included. Results:* *Between 2000 and 2019 were identified 20 published articles. Conclusions:* *This Scoping Review enabled us to respond to the initial research question by identifying a wide variety of interventions aimed at optimizing the laryngectomized person communication or that can be adapted to these people. The use of lip mimics; gestures; signals; facial expressions as well as writing were the most frequently mentioned strategies, followed by the use of simple questions and the use of speech generating devices. The environmental conditions; the skills of health professionals; family incorporation and emotional support emerged as conditions and resources for optimizing communication care.*

KEY-WORDS: *alternative and/or augmentative communication strategies, impaired communication, larynx cancer, nursing interventions, total laryngectomy.*

INTRODUÇÃO

A nível nacional, em 2018 houve uma incidência de 586 novos casos de tumor da laringe, estimando-se que em 2040 este valor aumente para 618 novos casos (WHO, 2019). A laringectomia total (LT) é a cirurgia empregue no tratamento curativo do carcinoma avançado da laringe, a qual gera profundas alterações comunicacionais na pessoa intervencionada, que a afetam em todas as suas dimensões e também à sua família, decorrentes da perda de voz laríngea (Bickford, Coveney, Baker & Hersh, 2013; Brunner et al., 2016).

Para além da comunicação ter um valor incalculável na vida do ser humano, “a comunicação em enfermagem assume um papel fundamental na prestação de cuidados, pois é através desta que o enfermeiro toma conhecimento das necessidades do doente e o compreende como um todo” (Silva, 2016, p.18). A comunicação ineficaz com a pessoa pode interferir com a criação de uma relação terapêutica e, naturalmente, com a qualidade e segurança dos cuidados de enfermagem prestados (Silva, 2016). Neste sentido, é crucial otimizar e promover uma comunicação eficaz da pessoa com comunicação oral comprometida.

Considerando que a recuperação pós-operatória da LT, inclui adaptações físicas e psicossociais (Lee, Gibson & Hilari, 2010), as alterações comunicacionais, derivadas da perda da voz, vão implicar por parte da pessoa processos de adaptação, únicos, complexos e dinâmicos, sendo essencial para uma adaptação eficaz, cuidados de enfermagem eficientes que incluam estratégias de comunicação eficazes (Bickford, et al., 2013). Justifica-se, desta forma, realizar uma *Scoping Review* que permita identificar intervenções promotoras de uma comunicação eficaz, da pessoa submetida

a Laringectomia Total, no período peri-operatório, com vista à melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem, tendo por base a seguinte questão de pesquisa: “Quais as intervenções de enfermagem promotoras da comunicação eficaz da pessoa com cancro da laringe, submetida a laringectomia total, no período peri-operatório?”

OTIMIZAR A
COMUNICAÇÃO
DA PESSOA
COM CANCRO
DA LARINGE,
SUBMETIDA
A LARINGECTOMIA
TOTAL
– INTERVENÇÕES
DE ENFERMAGEM
NO PERÍODO
PERI-OPERATÓRIO:
SCOPING REVIEW

ESTRATÉGIA DE PESQUISA

A pesquisa seguiu o protocolo de *Joanna Briggs Institute* (Peters, et al., 2017) e a questão de pesquisa foi formulada segundo a estratégia PCC, tendo sido incluídos nesta revisão os estudos em que a população (P) englobava adultos (com idade igual ou superior a 19 anos, de acordo com a definição de adulto da Organização Mundial de Saúde) (OMS, 2013), com cancro da laringe submetidos a laringectomia total (ou pessoas submetidas a cirurgia de cabeça e pescoço) com comunicação oral comprometida; o conceito (C) incluía os artigos que espelhassem intervenções de enfermagem promotoras da comunicação eficaz e como contexto (C) da prestação de cuidados foi eleito o período peri-operatório (em ambulatório e/ou contexto hospitalar).

A pesquisa foi realizada no período de 1 a 16 de fevereiro de 2019, tendo-se adotado a estratégia que engloba 3 etapas (Peters et al., 2017). A primeira etapa incluiu uma pesquisa inicial nas bases de dados MEDLINE® (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online Complete*) e CINAHL® (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature Complete*), utilizando termos em linguagem natural, tendo sido posteriormente analisadas as palavras utilizadas nos títulos e resumos e as palavras indexadas empregadas para descrever o artigo, o que permitiu identificar termos de pesquisa indexados. Na segunda etapa foi realizada pesquisa nas bases de dados MEDLINE® e CINAHL® utilizando os termos de pesquisa identificados anteriormente em linguagem natural e os termos indexados, empregando os operadores booleanos “OR” e “AND”, como se pode visualizar na tabela 1.

A terceira fase da pesquisa consistiu na análise das listas de referências da literatura relevante, mais precisamente dos artigos que foram selecionados para a revisão, para encontrar estudos complementares importantes, de forma a responder à pergunta de pesquisa. Foram incluídos mais 10 artigos.

TABELA 1. TERMOS DE PESQUISA UTILIZADOS NA CINAHL E NA MEDLINE

CINAHL	MEDLINE
laryngectomy OR head and neck surgery OR (MH “Head and Neck Neoplasms”) OR (MH “Otorhinolaryngology and Head-Neck Nursing”)	(MH “Laryngectomy”) OR head and neck surgery
AND	AND
communication OR (MH “Communication”) OR (MH “Communication Aids for Disabled”) OR (MH “Communication Methods, Total”) OR (MH “Alternative and Augmentative Communication”) OR (MH “Impaired Verbal Communication (NANDA)”) OR (MH “Communication Skills Training”) OR (MH “Communication Impairment (Saba CCC)”) OR (MH “Communication Care (Saba CCC)”) OR (MH “Communication Skills”) OR (MH “Nonverbal Communication”) OR (MH “Speech Disorders”) OR (MH “Rehabilitation, Speech and Language”)	Communication OR (MH “Communication”) OR (MH “Communication Disorders”) OR (MH “Communication Barriers”) OR (MH “Nonverbal Communication”) OR Augmentative and alternative communication OR (MH “Rehabilitation of Speech and Language Disorders”) OR (MH “Speech Disorders”) OR (MH “Speech sounds Disorders”)
AND	AND
nurs*	nurs*

A seleção dos artigos foi realizada de acordo com os critérios de inclusão anteriormente apresentados, tendo sido excluídos os artigos que não cumpriam estes critérios. Foram incluídos artigos de estudos primários, estudos de caso, teóricos e revisões da literatura, em inglês, espanhol e português, publicados entre 2000 e 2019. Foram excluídos artigos que abordavam pessoas com idade inferior a 19 anos; artigos que não mencionavam intervenções promotoras da comunicação eficaz, artigos que se encontravam redigidos em outros idiomas que não o inglês, espanhol e português, bem como artigos anteriores a 2000.

A seleção dos estudos foi realizada de acordo com os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos.

Foram incluídos os artigos em que os participantes da investigação fossem pessoas com cancro da laringe submetidos a laringectomia total (ou pessoas submetidas a cirurgia de cabeça e pescoço com comunicação oral comprometida), que espelhassem intervenções de Enfermagem promotoras da comunicação eficaz, a serem realizadas no período peri-operatório.

Para análise foram considerados todos os tipos de artigos, que estivessem escritos em português, inglês ou espanhol, publicados entre 2000 e 2019.

Tendo por base os enunciados de pesquisa descritos obteve-se acesso a 49 artigos, através da base de dados MEDLINE[®] e CINAHL[®]. Após remoção dos duplicados obteve-se 43 artigos. A pertinência dos artigos para a revisão foi analisada por dois revisores independentes, com base nas informações fornecidas no título e resumo. Todos os artigos em que houve discordância temática e contextual entre os investigadores ou concordância positiva passaram à fase seguinte.

Tal como apresentado na figura 1, após a leitura do título e resumo foram excluídos 26 artigos por não estarem relacionados com a temática e não responderem aos critérios de inclusão e 4 pelo critério do idioma. Foram eleitos para análise de texto integral 13 artigos. Após análise foram excluídos 3 artigos, 2 artigos por não se ter acesso ao texto completo (após terem sido efetuadas inúmeras tentativas incluindo diversas pesquisas noutras plataformas e solicitação através do *ResearchGate*) 1 artigo por não se referir ao período peri-operatório. Para a revisão foram selecionados 10 artigos, totalizando no final 20 artigos.

EXTRAÇÃO DOS DADOS

Os dados foram extraídos dos artigos por dois investigadores, usando um instrumento previamente construído por ambos, tendo por base as orientações de *Joanna Briggs Institute* (Peters et al., 2017), para a elaboração de uma *Scoping Review*, nomeadamente, quanto aos autores, ano de publicação, objetivo, metodologia, participantes, conceito (intervenções promotoras da comunicação eficaz) e contexto. A exibição dos resultados em tabela (Tabela 2) permite o mapeamento dos dados extraídos dos artigos analisados para que seja possível enquadrar os resultados com o objetivo da revisão.

TABELA 2. EXTRAÇÃO DOS RESULTADOS

AUTOR E ANO	OBJETIVO	METODOLOGIA	ESTRATÉGIAS IDENTIFICADAS
BRUNNER ET AL., 2016	Não mencionado no artigo	Artigo Teórico	<ul style="list-style-type: none"> - Escrita (quadros para escrita); - Mimica labial; - Expressões faciais; - Gestos; - Perguntas simples de resposta “sim” ou “não”; - Aplicação “Proloquo2Go” para “iPhone” e “iPad” da “Apple” (apenas para dispositivos com sistema operativo iOS), em inglês e espanhol.
DÍAZ, 2018	<p>Enfatizar a importância dos cuidados de enfermagem à pessoa submetida a LT</p> <p>Promover a independência e o autocuidado da pessoa submetida a LT</p>	Caso Clínico	<ul style="list-style-type: none"> - Formulação de perguntas diretas, com resposta “sim” e “não”; - Utilização da escrita (quadro mágico); - Quadro com ilustrações de situações ou necessidades mais frequentes; - Fornecimento de reforço positivo; - Incorporação da família.
ETCHELS ET AL., 2003	Testar uma versão modificada de um dispositivo computadorizado num doente numa unidade de cuidados intensivos	Não mencionada no artigo	- Dispositivo de comunicação computadorizada, contém um banco de dados de frases, algumas das quais são comuns a todos os doentes e algumas delas são específicas do doente (ex: ICU-Talk).
FRADE, MIGUEL & FERREIRA, 2017	Identificar intervenções optimizadoras da comunicação, utilizando dispositivos electrónicos portáteis e descrever o modo de utilização dos mesmos, com o intuito de melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem, promotores da comunicação eficaz na pessoa submetida a LT no período peri-operatório	Artigo Teórico	<ul style="list-style-type: none"> - Dispositivos electrónicos geradores de fala que produzem voz artificial pre-gravada, digitalizada ou sintetizada (ex. DynaMyteTM, MassageMateTM ou SpringBoard); - Dispositivos electrónicos portáteis (telemóveis, tablets, computadores portáteis) que tenham software instalado para a comunicação, que transformam o texto, e/ou símbolos e/ou imagens em fala (ex. de aplicações: Proloquo2Go, Predictable, Grid Player, PTMagic contact, Vox4all e Google Tradutor); - Smartphones e Tablets com funcionalidades que possuem sintetizadores de voz e permitem a conversão de texto em fala. (ex. dispositivos Apple).

OTIMIZAR A COMUNICAÇÃO DA PESSOA COM CANCRO DA LARINGE, SUBMETIDA A LARINGECTOMIA TOTAL – INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO PERÍODO PERI-OPERATÓRIO: SCOPING REVIEW

AUTOR E ANO	OBJETIVO	METODOLOGIA	ESTRATÉGIAS IDENTIFICADAS
FOX & RAU, 2001	Descrever uma abordagem colaborativa para a avaliação e intervenção AAC para pessoas submetidas a cirurgias de cancro de cabeça e pescoço	Estudo de caso	- Auxiliar de comunicação com saída de voz eletrônica, portátil, com Teclado QWERTY, Voz sintetizada de alta qualidade, aparência profissional, compatibilidade com o software Macintosh.
GUEDES ET AL., 2004	Enumerar as ações de enfermagem desenvolvidas junto de pessoas laringectomizadas, analisando-as de acordo com a sua singularidade	Não mencionada no artigo	- Mimica labial; - Escrita (necessidade papel, lápis ou quadro mágico).
HAPP, 2000	Não mencionado no artigo	Estudo Qualitativo longitudinal	- Expressões faciais; - Aceno de cabeça; - Gestos; - Mimica labial; - Dispositivos eletrônicos; - Escrita; - Quadro de letras e figuras.
HAPP, ROESCH & GARRETT, 2004	Descrever as características de doentes intubados que usam auxiliares de comunicação com saída de voz eletrônica (VOCAs), os padrões de uso, qualidade de comunicação e barreiras à comunicação com VOCAs	Estudo piloto com observação participante, entrevistas semiestruturadas, questionários e revisão de registros clínicos	- Auxiliares de comunicação de saída de voz eletrônica (VOCAs) – são um subconjunto de dispositivos AAC que produzem mensagens de voz digitalizadas pré-gravadas (fala gravada) ou fala sintetizada (voz gerada por computador).
HAPP, ROESCH, & KAGAN, 2004	Apresentar a revisão crítica da literatura relacionada com a comunicação pós-operatória intra-hospitalar dos doentes adultos com cancro de cabeça e pescoço submetidos a cirurgia	Revisão da literatura	- Mimica labial; - Gestos; - Aceno de cabeça; - Escrita; - Perguntas simples de resposta “sim” ou “não”; - Dispositivos eletrônicos com emissão de fala.
HAPP ET AL., 2004	Descrever a capacidade de comunicação, métodos e conteúdos dos doentes não sobreviventes, que não falavam, tratados com ventilação mecânica em unidade de cuidados intensivos	Estudo descritivo, retrospectivo	- Gestos; - Acenos de cabeça; - Mimica labial.
HAPP, ROESCH, & KAGAN, 2005	Descrever a comunicação dos doentes que receberam dispositivos eletrônicos geradores de fala, a seguir a cirurgia de cabeça e pescoço	Estudo Exploratório, métodos mistos complementares	- Escrita (31%); - Comunicação não-verbal (46%); - Dispositivos geradores de fala artificial (17%).

AUTOR E ANO	OBJETIVO	METODOLOGIA	ESTRATÉGIAS IDENTIFICADAS	OTIMIZAR A COMUNICAÇÃO DA PESSOA COM CANCRO DA LARINGE, SUBMETIDA A LARINGECTOMIA TOTAL – INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO PERÍODO PERI-OPERATÓRIO: SCOPING REVIEW
HEMSLEY ET AL., 2001	Explorar experiências positivas e negativas de doentes com comprometimento grave da comunicação.	Estudo Qualitativo	<ul style="list-style-type: none"> - Sinais; - Gestos; - Expressões faciais; - Olhar nos olhos e linguagem corporal; - Sistema para o doente indicar 'sim' e 'não' (como acenos de cabeça, piscar de olhos, batidas de pés); - Tabelas com o alfabeto; - Dispositivos de comunicação eletrônicos; - Disponibilidade do profissional de saúde; - Ambiente de comunicação tranquilo e propício. 	
MCNAUGHTON & LIGHT, 2013	Não mencionado no artigo	Artigo Teórico	<ul style="list-style-type: none"> - Utilização de tecnologia móvel (ex. iPad, outros smartphome e tablet, usando sistemas operativos iOS, Android e Windows); 	
MIGLIETTA, BOCHICCHIO & SCALEA, 2004	Avaliar um sistema de comunicação (LifeVoice™) para doentes traumatizados entubados que não comunicam verbalmente.	Estudo piloto prospetivo	<ul style="list-style-type: none"> - Cartões de comunicação; - Piscar de olhos; - Expressões faciais; - Gestos; - Escrita; - Sistema LifeVoice™. 	
PATAK ET AL., 2004	Descrever o nível de frustração experienciado por doentes ventilados mecanicamente e verificar a utilidade dos métodos utilizados pelos profissionais de saúde para atender às necessidades de comunicação	Estudo descritivo misto	<ul style="list-style-type: none"> - Disponibilidade do profissional; - Perguntas dirigidas e perguntas que poderiam ser respondidas com um "sim" ou "não" com aceno de cabeça; - Escrita. 	
REIS ET AL, 2018	Compreender a comunicação e os seus significados à luz da ótica dos profissionais da enfermagem cuidadores de pessoas com cancro de cabeça e pescoço	Estudo qualitativo, exploratório, descritivo, por método de estudo de caso	<ul style="list-style-type: none"> - Escrita (bloco de notas); - Utilização de comunicação não-verbal: Gestos, expressões corporais, sinais, aceno de cabeça; -Disponibilidade do profissional para compreender as necessidades do doente, apreendidas pela observação. 	
RODRIGUEZ & ROWE, 2010	- Testar a viabilidade da utilização de um dispositivo gerador de fala programável em adultos em pós-operatório, hospitalizados, com cancro de cabeça e pescoço que experienciam falta de voz	"Time-series design"	<ul style="list-style-type: none"> - Dispositivo gerador de fala programável. 	

AUTOR E ANO	OBJETIVO	METODOLOGIA	ESTRATÉGIAS IDENTIFICADAS
RODRIGUEZ & BLISCHAK, 2010	Identificar as necessidades comunicacionais dos doentes com cancro de cabeça e pescoço que não conseguem falar, após a cirurgia; Explorar se a perceção dos cuidadores familiares e dos enfermeiros sobre as necessidades comunicacionais difere das identificadas pelos doentes	Estudo piloto descritivo	- Escrita (72,7%) (folhas soltas de papel e caneta; tablet; bloco de anotações); - Mimica labial (27,2%); - Apontar e gestos com as mãos (27,2%).
SANTANA & SAWADA, 2003	Validar as características definidoras do diagnóstico de enfermagem “Comunicação comprometida do doente submetido a laringectomia total”	Modelo validação de conteúdo diagnóstico	- Mímica labial; - Escrita; - Gestos.
SHARPE & HEMSLEY, 2016	Identificar a perspetiva de enfermeiros hospitalares acerca da fiabilidade da utilização de tecnologia móvel de comunicação para suportar a comunicação enfermeiro-doente com pessoas com comunicação comprometida	Estudo misto e focus grupo	- Tecnologia móvel.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Nesta *Scoping Review* foram identificados 20 estudos publicados entre 2000 e 2019.

Foram selecionados treze artigos dos Estados Unidos da América, três artigos Brasileiros, um artigo Escocês, um artigo Português, um artigo Espanhol e um artigo Australiano. A metodologia usada nos artigos selecionados foi variável desde estudos qualitativos, estudos mistos, estudos de caso, artigos teóricos e revisões da literatura.

A análise dos artigos selecionados permitiram dar resposta à questão de pesquisa formulada, na medida em que todos eles abordavam intervenções que podem ser desenvolvidas pelos enfermeiros para otimizar a comunicação da pessoa submetida a LT ou da pessoa com comunicação oral alterada, e que podem ser transpostas para as pessoas submetidas a LT, no período peri-operatório.

Optou-se por agrupar as principais intervenções promotoras de uma comunicação eficaz identificadas, em condições e recursos para o cuidado otimizador da comunicação e em estratégias aumentativas e/ou alternativas de comunicação (formas de comunicação que podem complementar, suplementar e/ou substituir a fala), das quais fazem parte os gestos, as expressões faciais, os dispositivos de baixa tecnologia (ferramentas que não necessitam de baterias ou eletricidade) e os dispositivos de alta tecnologia (instrumentos eletrónicos que necessitam de baterias ou eletricidade para funcionarem) (Freixo, 2013; Coelho, Bissoli, Sime & Bastos-Filho, 2015). Para uma melhor visualização dos resultados, as intervenções encontram-se expostas na tabela 3.

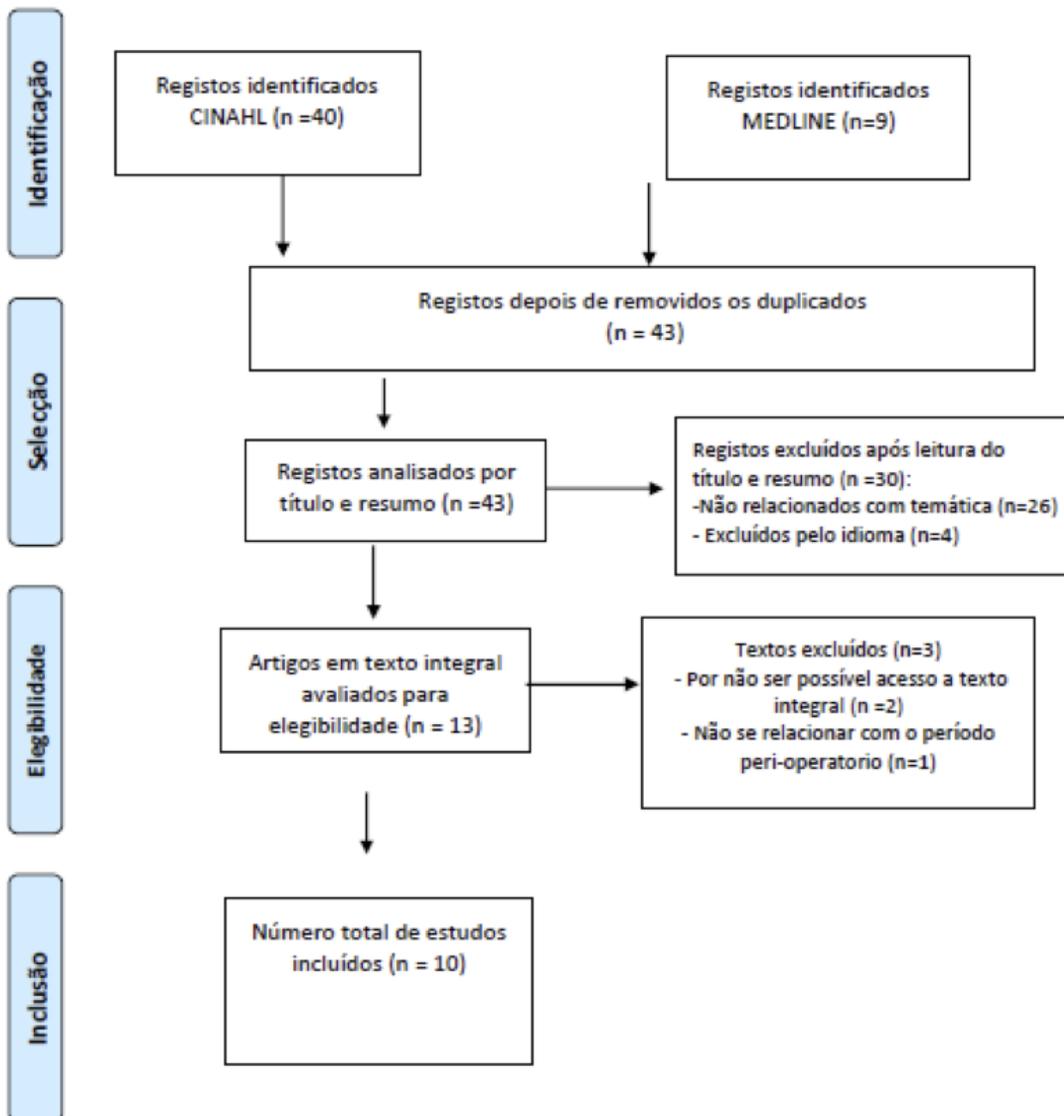


FIGURA 1. FLUXOGRAMA PRISMA (ADAPTADO DE THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE, 2015) DO PROCESSO DE SELEÇÃO DOS ESTUDOS

TABELA 3. PRINCIPAIS ESTRATÉGIAS IDENTIFICADAS

INTERVENÇÃO PARA OTIMIZAR A COMUNICAÇÃO	AUTOR(ES)	Nº DE VEZES QUE A INTERVENÇÃO É REFERIDA NOS ARTIGOS
mimica labial; gestos; sinais; expressões faciais	1, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 14, 16, 18, 19	11
Perguntas simples com respostas “sim” ou “não” (com aceno de cabeça, piscar de olhos, batida de pés)	1, 2, 8, 10, 12, 14, 15, 16	8
Escrita (em folhas soltas, blocos de notas, quadro mágico ou quadro seco para escrita com marcadores)	1, 2, 6, 7, 8, 9, 14, 15, 16, 18, 19	11
Quadro de letras (tabela com alfabeto)	7, 12	2
Quadro de figuras; ilustrações (situações e necessidades mais frequentes); cartões	2, 7, 14	3
Dispositivos computadorizados geradores de fala; Dispositivos eletrônicos geradores de fala. Exemplos: DynaMyte™; MassageMate™; SpringBoard	3, 4, 5, 8, 9, 11, 14, 17	8
Aplicações para dispositivos eletrônicos portáteis (telemóveis, tablets, computadores portáteis) que permitem a emissão de fala artificial. Exemplos: Proloquo2Go e Predictable; Grid Player; PTMagic contact; Vox4all; Google Tradutor	1, 4, 13	3
Dispositivos eletrônicos móveis (telemóveis, tablets, computadores portáteis) que tenham software instalado para a comunicação e que permitem a emissão de fala artificial	4	1
Características e competências do profissional de saúde	12, 15, 16	3
Prestação de apoio emocional (reforços positivos)	2	1
Incorporação da família	2	1
Condições ambientais (ambiente calmo e tranquilo e propício à comunicação)	12	1

DISCUSSÃO

A análise e a reflexão sobre os artigos selecionados permitiram dar resposta à questão de pesquisa formulada, na medida em que todos eles abordavam intervenções que podem ser desenvolvidas pelos enfermeiros para otimizar a comunicação da pessoa submetida a LT ou da pessoa com comunicação oral alterada, e que podem ser transpostas para as pessoas submetidas a LT, no período peri-operatório.

A utilização da mimica labial; gestos; sinais; expressões faciais, bem como a escrita foram as estratégias mais vezes mencionada nos artigos, seguidos da utilização de perguntas simples com respostas “sim” ou “não” e do uso de dispositivos computadorizados geradores de fala ou de dispositivos eletrônicos geradores de fala. Com a *Scoping Review* realizada verificou-se que as condições ambientais; as competências dos profissionais de saúde; a incorporação da família e a prestação de

apoio emocional emergiram como condições e recursos para o cuidado otimizador da comunicação.

Aquando da extração dos dados, verificou-se que em alguns artigos foi mencionada a utilização de mais do que uma estratégia de comunicação, em complementaridade. Rodriguez e Blischak (2010), referem que 36% dos participantes utilizavam mais do que uma estratégia para comunicar.

Na experiência de alguns autores, a mimica labial nem sempre é compreensível e a escrita pode ser difícil a seguir à anestesia e por vezes estas abordagens não são efetivas e podem deixar os doentes assustados, frustrados e incapazes de expressar a suas necessidades de cuidados (Brunner et al., 2016). Segundo estes autores, a utilização de outras estratégias recorrendo a dispositivos eletrónicos torna-se benéfica para otimizar a comunicação.

A escrita pode ser lenta ou ilegível e a mimica labial é utilizada principalmente pelos que não dominam a escrita, o que requer boa e lenta articulação das palavras, para ser bem entendida pelos interlocutores (Guedes et al., 2004). Estes autores acrescentam que ambos os métodos podem ser complementados por frases ou palavras escritas em pequenos cartões para acelerar a comunicação, como por exemplo, “Estou com dor”, “Estou com fome”, “Tenho sede”, “Estou a respirar com dificuldade”, “Quero dormir”, “Não”, “Sim”. Podem ser usados cartões coloridos com a cor verde para afirmativo e vermelho para negativo. Também a utilização de aparelhos sonoros como sinos ou pequenas buzinas é muito útil, principalmente quando não ha alguém por perto (Guedes et al., 2004).

Ainda relativamente à escrita, Díaz (2018) refere que a mão com a qual o doente escreve foi contemplada, tendo as perfusões endovenosas sido colocadas no membro superior oposto. Caso o doente não conseguisse escrever era fornecido um quadro com ilustrações de situações ou necessidades mais frequentes (Díaz, 2018). Patak et al. (2004) afirma que ler as palavras conforme o doente as escreve, em vez de esperar que o doente escreva a mensagem inteira poupa tempo, porque o profissional de saúde poderá não conseguir decodificar a mensagem, se entendeu mal uma palavra.

Os dispositivos geradores de fala foram utilizados com bastante satisfação (Rodriguez & Rowe, 2010) e com sucesso pelas pessoas e podem ser especialmente benéficos na construção de mensagens complexas durante a comunicação, podendo inclusive iniciar a comunicação com mais frequência quando usam estes dispositivos (Happ, Roesch, & Kagan, 2005). Foram referidas como limitações a acessibilidade e a falta de familiaridade dos profissionais com estes dispositivos eletrónicos, a preferência da pessoa e a habilidade para a escrita (Happ, Roesch, & Kagan, 2005).

O recurso à tecnologia móvel foi descrito como uma ferramenta importante para a comunicação, na medida em que estas tecnologias possuem potenciais benefícios como a consciencialização, adoção e a aceitação social da comunicação aumentativa e alternativa e a capacitação da pessoa para o acesso a este tipo de soluções (McNaughton & Light, 2013).

As aplicações informáticas *Grid Player*, *PTGrid 2*, *PT Magic contact*, *Text to speech*, *Vox4all*, *Google Tradutor* e *Smartphones e Tablets* com funcionalidades que possuem sintetizadores de voz, permitem a conversão de texto em fala (Frade, Miguel & Ferreira, 2017). A maioria das aplicações só funciona em sistemas operativos específicos, no entanto têm como grande vantagem a possibilidade de incluir mais

vocabulário, proporcionar a emissão de voz artificial e a capacidade de prever palavras (o que aumenta a velocidade da transmissão da mensagem) (Frade, Miguel & Ferreira, 2017).

LIMITAÇÕES DA SCOPING REVIEW

No que se refere às possíveis limitações desta *Scoping Review*, estas residem no facto de apenas se ter efetuado pesquisa em duas bases de dados (CINAHL® e MEDLINE®) e em somente se terem incluídos artigos em inglês, português e espanhol, o que limita o acesso a outros artigos com contributos eventualmente relevantes e significativos para a temática em questão, bem como, não ter sido possível aceder a 2 artigos em texto integral.

CONCLUSÃO

Nesta *Scoping Review* emergiram como intervenções de enfermagem que podem ser desenvolvidas pelos enfermeiros para otimizar a comunicação da pessoa submetida a LT, ou mesmo de outras pessoas com comunicação oral comprometida, no período peri-operatório, o emprego de estratégias como a mimica labial; gestos; sinais; expressões faciais; formulação de perguntas simples com respostas “sim” ou “não” e utilização de dispositivos computadorizados geradores de fala ou dispositivos eletrónicos geradores de fala. As condições ambientais; as competências dos profissionais de saúde; a incorporação da família e a prestação de apoio emocional emergiram como condições e recursos para o cuidado otimizador da comunicação.

Sendo ampla a gama de soluções de comunicação que presentemente existem, é crucial deter um profundo saber sobre as suas características e modos de funcionamento, para associado a um conhecimento global da pessoa, se poder escolher a estratégia que melhor se adequa a cada um e efetivamente otimizar a sua comunicação

A utilização de tecnologia ao serviço da otimização da comunicação constitui um desafio, mas como profissionais de enfermagem deveremos garantir que o foco seja a pessoa e não a tecnologia, respeitando os princípios éticos, a individualidade do ser humano, a privacidade, promovendo o fácil acesso à estratégia que melhor se adequa a cada pessoa em particular.

Emergem para a prática clínica um conjunto de intervenções que poderão ser utilizadas em pessoas com comunicação oral alterada, perspetivando não só a pessoa submetida a laringectomia, mas também com outro tipo de patologia.

Como sugestão futura de investigação seria pertinente avaliar junto das pessoas laringectomizadas a efetividade das estratégias que acima mencionadas, que emergiram nesta *Scoping Review*.

REFERÊNCIAS

BICKFORD, J., COVENEY, J., BAKER, J. & HERSH, D. (2013). Living with the altered self: A qualitative study of life after total laryngectomy. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 15(3), 324-333.

- BRUNNER, T., DIFORTUNA, K., LETANG, M., MURPHY, J., STEMPLEWICZ, K., KOVACS, M., DEROSA, A. P., GIBSON, D. & GINEX, P. (2016). Using Technology to Give Patients a Voice After Surgery for Head and Neck Cancer. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 20(5), 474-476.
- COELHO, Y., BISSOLI, A., SIME, M. & BASTOS-FILHO, T. (2015). CAAApp: Um Aplicativo Móvel de Comunicação Aumentativa e Alternativa para Pessoas com Deficiência Motora Severa. In: *XV Workshop de Informática Médica - XXXV Congresso da Sociedade Brasileira de Computação*. Recife: Anais.
- DÍAZ, R.R.M. (2018) Plan de cuidados individualizado al paciente laringectomizado. *ENE version On-line*, 12(1), 1-21.
- ETCHELS, M., MACAULAY, F., JUDSON, A., ASHRAF, S., RICKETTS, I.W. (...) & SHEARER, A. J. (2003). ICU-Talk: The development of a computerised communication aid for patients in ICU. *IEEE Xplore Digital Library*. <https://doi.org/10.1109/EURMIC.2000.874508>.
- FOX, L.E. & RAU, M. T. (2001) Augmentative and Alternative Communication for Adults Following Glossectomy and Laryngectomy Surgery. *Augmentative and Alternative Communication*, 17(3), 161-166. <http://dx.doi.org/10.1080/aac.17.3.161.166>
- FRADE, A., MIGUEL, S. & FERREIRA, O. (2017). Uso da Tecnologia na comunicação da pessoa laringectomizada – boas práticas de cuidados. *OncoNews*. 35 (Ano X) Julho/Dezembro, 18-35.
- FREIXO, A. (2013). *A importância da comunicação aumentativa/alternativa em alunos com paralisia cerebral no 10 ciclo do ensino básico*. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação na Especialidade em Educação Especial: domínio cognitivo e motor. Lisboa: Escola Superior de Educação João de Deus.
- GUEDES, M.T.S, FIGUEIREDO, N. M. A., NASCIMENTO, M.A.L. & JUNIOR, R.G. (2004). Transpondo a barreira do silêncio e da solidão do cliente laringectomizado através das ações de enfermagem. *Escola Anna Nery Revista Enfermagem*, 8 (3), 464-9.
- HAPP, M. B., ROESCH, K. T. & GARRET, K. (2004). Electronic voice-output communication aids for temporarily nonspeaking patients in a medical intensive care unit: A feasibility study. *Heart & Lung*, 33(2), 92-101.
- HAPP, M. B., ROESCH, T. & KAGAN, S. H. (2004). Communication needs, methods, and perceived voice quality following head and neck surgery: A literature review. *Cancer Nursing*, 27(1), 1-9.
- HAPP, M., ROESCH, T. & KAGAN, S. (2005). Patient communication following head and neck cancer surgery: a pilot study using electronic speech-generating devices. *Oncology Nursing Forum*, 32(6), 1179-1187.
- HAPP, M.B. (2000) Interpretation of nonvocal behavior and the meaning of voicelessness in critical care. *Social Science & Medicine*, 50, 1247-1255.
- HAPP, M.B., TUIITE, P., DOBBIN, K., DIVIRGILIO-THOMAS, D. & KITUTU, J. (2004). Communication Ability, method, and content among nonspeaking nonsurviving patients treated with mechanical ventilation in the intensive care unit. *American Journal OF Critical Care*, 13(3), 210-220.
- HEMSLEY, B., SIGAFOOS J., FORBER, R., TAYLOR, C., GREEN, V.A. & PARMENTER, T. (2001). Nursing the patient with severe communication impairment. *Journal of Advanced Nursing*, 35(6), 827-835.

- LEE, M., GIBSON, S. & HILARI, K. (2010). Gender differences in health-related quality of life following total laryngectomy. *International Journal of Language & Communication Disorders*, 45(3), 287-294.
- MCNAUGHTON, D. & LIGHT, J. (2013). The iPad and Mobile Technology Revolution: Benefits and Challenges for Individuals who require Augmentative and Alternative Communication. *Augmentative and Alternative Communication*, 29(2), 107-116. <https://doi.org/10.3109/07434618.2013.784930>.
- MIGLIETTA, M. A., BOCHICCHIO, G. & SCALEA T. M. (2004). Computer-Assisted Communication for Critically Ill Patients: A Pilot Study. *The Journal of Trauma: Injury, Infection, and Critical Care*, 57, 488–493.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (2013). *HIV/AIDS*. Disponível em <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/arv2013/intro/keyterms/en/> acessado a 20/12/19.
- PETERS M., GODFREY C., MCINERNEY P., BALDINI Soares C., KHALIL H. & PARKER D. Chapter 11: Scoping Reviews. In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual*. The Joanna Briggs Institute, 2017.
- PATAK, L., GAWLINSKI, A., FUNG, I., DOERING, L. & BERG, J. (2004). Patients' reports of health care practitioner interventions that are related to communication during mechanical ventilation. *Heart & Lung*, 33(5), 308-320.
- REIS, J. B., OLIVEIRA, J.M., NASCIMENTO, V.F., CABRAL, J.F., LUCIETTO, G. C. & SILVA, R.A. (2018). Head and Neck Cancer: Communication and its meanings. *Journal of Nursing UFPE On line*, 12(12), 3276-70. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i12a237730p3263-3270-2018>.
- RODRIGUEZ, C. & BLISCHARK, D. (2010). Communication needs of nonspeaking hospitalized postoperative patients with head and neck cancer. *Applied Nursing Research*, 23(2), 110-115.
- RODRIGUEZ, C. & ROWE, M. (2010). Use of a speech-generating device for hospitalized postoperative patients with head and neck cancer experiencing speechlessness. *Oncology Nursing Forum*, 37(2), 199-205.
- SANTANA, M. E. & SAWADA, N. O. (2003) Paciente laringectomizado total: validação das características definidoras para o diagnóstico de enfermagem comunicação prejudicada. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 55 (6), 658-663.
- SHARPE, B. & HEMSLEY, B. (2016). Improving nurse-patient communication with patients with communication impairments: hospital nurses' views on the feasibility of using mobile communication technologies. *Applied Nursing Research*, 30, 228-236. doi: 10.1016/j.apnr.2015.11.012
- SILVA, A. (2016). *Comunicação com o Doente Incapaz de Comunicar Verbalmente - Uma Intervenção Especializada de Enfermagem*. Dissertação de Mestrado em Pessoa em Situação Crítica. Lisboa: Escola Superior de Enfermagem de Lisboa.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (2019). *Globocan 2018: Cancer Tomorrow*. Disponível em <https://gco.iarc.fr/today/home> acessado a 20/12/19.
- THE JOANNA BRIGGS INSTITUTE (2015). *The Joanna Briggs Institute Reviewers' Manual 2015: Methodology for JBI Scoping Reviews*. South Australia: The Joanna Briggs Institute.