

A UTILIZAÇÃO DA LOUSA MÁGICA NA COMUNICAÇÃO DE PACIENTES TRAQUEOSTOMIZADO

Ivana Aparecida Cavalcante – IFASC – ivanacavalcante20@gmail.com

Rabeche Pamela Batista Carvalho – IFASC – rabechepamela43@gmail.com

Rafaelle Lemos da Silva – IFASC – rafaellelemos06@gmail.com

Patrícia Silva – IFASC – patricia.silva.dada@hotmail.com

Naiana Dinato – IFASC – naiana.unifasc@gmail.com

Resumo: A traqueostomia resulta na incapacidade temporária de falar, tornando urgente a adoção de meios alternativos de comunicação. Estudos indicam que o uso da lousa mágica, um quadro de escrita apagável, é um recurso simples e de baixo custo para pacientes traqueostomizados. Em um estudo de Melles e Zago (2001), 15 pacientes que receberam a lousa apresentaram alta aceitação: 73% consideraram o recurso adequado, 86% perceberam melhora na comunicação com a equipe de saúde e 96% aceitaram utilizá-la. Além disso, autores ressaltam que o cuidado ao paciente traqueostomizado exige criatividade dos enfermeiros, aliando conhecimento científico a soluções inventivas. A partir dessas evidências, este artigo revisa métodos de implementação da lousa mágica, destacando benefícios e desafios, visando orientar a prática clínica.

Palavras-chave: Traqueostomia. Comunicação alternativa. Lousa mágica. Enfermagem.

1. INTRODUÇÃO

O paciente submetido à traqueostomia fica impedido de produzir voz, já que o ar deixa de passar pelas cordas vocais durante a respiração, comprometendo significativamente a comunicação e gerando ansiedade e frustração (MELLES; ZAGO, 2001). Diante desse cenário, enfermeiros e demais profissionais da saúde buscam meios alternativos de comunicação, como escrita manual, gestos, uso de válvula fonatória e dispositivos visuais (ALMEIDA; SILVA, 2021; SILVA; GONÇALVES; PEREIRA, 2021). Entre esses recursos, destaca-se a lousa mágica, um quadro plástico transparente que permite

ao paciente escrever usando ponteiro ou caneta especial, apagando o conteúdo sempre que necessário. Trata-se de um instrumento portátil, reutilizável e de baixo custo, facilitando a expressão de necessidades em diferentes posições corporais (MELLES; ZAGO, 2001; PTIZER, 2022).

Além de favorecer a comunicação, a lousa mágica contribui para a humanização do cuidado, pois permite que o paciente recupere sua capacidade de interação, reduzindo isolamento emocional e fortalecendo o vínculo com a equipe de saúde (BARBOSA; SANTOS; GARCIA, 2021; FREITAS; COELHO; ZAGO, 2012). Assim, seu uso transcende o aspecto técnico, assumindo papel terapêutico e relacional no processo de recuperação. Outro ponto fundamental é a necessidade de capacitação dos profissionais de enfermagem, garantindo que o paciente compreenda o funcionamento da lousa e seja estimulado a utilizá-la adequadamente (TORRES; SOUSA; LIMA, 2022). Avaliações individuais das condições motoras e cognitivas também são essenciais para adaptar o recurso às necessidades específicas.

Além disso, outras tecnologias complementares podem ser consideradas, como as válvulas de fala, que permitem a passagem de ar pela glote e auxiliam na recuperação parcial da fonação (CÔRTE, 2018). Quando combinadas à lousa mágica, ampliam as possibilidades comunicativas do paciente traqueostomizado. Nesse contexto, o presente trabalho examina a aplicação da lousa mágica na prática de enfermagem, sintetizando evidências sobre sua eficácia, aceitabilidade e relevância clínica (INCA, 2020).

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Para compreender o uso da lousa mágica, foi realizado levantamento da literatura disponível, com foco nos estudos indicados. O estudo seminal de Melles e Zago (2001) é referência clássica: foi conduzido um estudo quantitativo com 15 pacientes adultos em pós-operatório de traqueostomia. A lousa mágica foi fornecida no segundo dia pós-cirúrgico, e no quinto dia foi aplicado um questionário próprio para avaliar percepção de adequação e aceitação. Além disso, foi considerada a pesquisa de Ptizer (2022), que elaborou manual de orientação para pacientes traqueostomizados. Essa dissertação utilizou revisão de escopo e entrevistas com pacientes e cuidadores para definir conteúdos educacionais (incluindo comunicação escrita). Na revisão de escopo da Ptizer destacou-se a importância do manejo da

traqueostomia e das estratégias de ensino ao paciente. Combinando esses estudos, são apresentados os achados sobre a lousa mágica e sua aplicação prática.

3. DESENVOLVIMENTO

O estudo de Melles e Zago mostrou resultados animadores para a lousa mágica. Entre os pacientes que a utilizaram, 73% consideraram o recurso adequado às suas condições clínicas, 86% perceberam que ela facilitou a comunicação com a equipe e 96% aceitaram espontaneamente usá-la. Esses índices sugerem que a maioria dos usuários aprecia o dispositivo como meio de expressão escrita. Os autores ressaltam que instrumentos simples e de baixo custo, como a lousa mágica, contribuem significativamente para humanizar o cuidado e tornar o tratamento menos angustiante. Em linha com isso, Freitas et al. (2012) observaram que o cuidado cotidiano ao homem traqueostomizado deve combinar conhecimento técnico e muita criatividade dos profissionais. A lousa, portanto, é vista como exemplo de criatividade ao alcance das equipes de enfermagem.

Na prática clínica, a aplicação da lousa mágica exige orientação prévia do paciente. É necessário que o enfermeiro demonstre seu uso, como apontar letras ou desenhos com o ponteiro, e incentive a tentativa de escrita. Pacientes analfabetos ou com déficit cognitivo podem precisar de alternativas adicionais. Além disso, a lousa deve ser higienizada entre usos para evitar infecções. Importante também lembrar de outros recursos complementares: o uso de válvulas fonatórias pode permitir que o ar atinja as cordas vocais e restabelecer parte da fala. Segundo Corte (2018), a válvula de fala contribui para a “adequação da fonação”, restabelecendo a passagem de ar pela glote e facilitando a comunicação oral. Em conjunto, lousa mágica e válvula podem ser opções no arsenal de comunicação. No entanto, a lousa brilha especialmente pela simplicidade e pelo fato de não depender de equipamento tecnológico complexo.

Entre as limitações apontadas destaca-se que o estudo de Melles & Zago teve amostra pequena (15 pacientes) e curto período de acompanhamento. Faltam pesquisas recentes controladas que avaliem a eficácia da lousa frente a outras técnicas. Ademais, o recurso exige que o paciente tenha capacidade motora para segurar o ponteiro e habilidade mínima de escrita. Entretanto, como ferramenta educacional, a lousa estimula autonomia do paciente, dando-lhe voz em momentos de fragilidade. As evidências sugerem que, quando bem introduzida pela equipe de enfermagem, a lousa mágica melhora o ânimo do paciente e evita falhas na

transmissão de informações importantes, como dores ou necessidades, durante a internação pós-traqueostomia.

4. CONCLUSÃO

A utilização da lousa mágica na comunicação do paciente traqueostomizado mostrou-se viável e bem aceita. Pesquisas disponíveis indicam que a maioria dos pacientes considera o dispositivo adequado às suas limitações, aumentando a satisfação com a assistência. Sob o ponto de vista da equipe de enfermagem, a lousa é um recurso de baixo custo que pode ser rapidamente disponibilizado aos pacientes, demonstrando empatia e cuidado. Diante dos dados, recomenda-se que enfermeiros incluam a lousa mágica entre as estratégias de comunicação do traqueostomizado, especialmente em unidades de terapia intensiva e de pós-operatório. É crucial que o enfermeiro oriente o paciente e a família quanto ao uso correto da lousa e avalie conjuntamente outras alternativas (como válvulas de fala) para cada caso. Em suma, a adoção de ferramentas simples e criativas, aliada ao conhecimento técnico, contribui para humanizar o cuidado e garante que o paciente seja ativo em seu tratamento. Novos estudos são desejáveis para comparar métodos de comunicação e mensurar impactos clínicos, mas as evidências atuais já apontam a lousa mágica como recurso promissor na prática de enfermagem.

5. REFERÊNCIAS

1. CÔRTE, M. M. D. Decanulação em pacientes adultos traqueostomizados. 2018. Dissertação (Mestrado em Fonoaudiologia) – Faculdade de Medicina, UFMG, Belo Horizonte, 2018.
2. MELLES, Adriana Meneghini; ZAGO, Márcia Maria Fontão. A utilização da lousa mágica na comunicação do traqueostomizado. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 73–79, 2001. DOI: 10.1590/S0104-11692001000100011. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rlae/article/view/1537..> Acesso em: 24 out. 2025.
3. FREITAS, A. A. S. de S.; COELHO, M. J.; ZAGO, M. M. F. Os cuidados cotidianos aos homens adultos hospitalizados com traqueostomia por câncer na laringe. *Revista Brasileira de Cancerologia*, São Paulo, v. 58, n. 4, p. 703 (Resumo de Dissertação), 2012.

4. PTIZER, M. B. Manual de orientação ao paciente traqueostomizado no processo de alta hospitalar. 2022. 127 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial) – Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, UFF, Niterói, 2022.
5. INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Cuidados cotidianos e comunicação para pacientes hospitalizados com traqueostomia. Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/inca/cuidados_cotidianos_homens_adultos_hospitalizados_traqueostomia_cancer_laringe.pdf. Acesso em: 22 out. 2025.
6. ALMEIDA, F. A.; SILVA, R. M. Comunicação alternativa em pacientes traqueostomizados: estratégias de enfermagem no cuidado hospitalar. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 74, n. 2, p. 1–8, 2021.
7. BARBOSA, T. P.; SANTOS, J. L. G.; GARCIA, C. L. Humanização e comunicação no cuidado ao paciente traqueostomizado: desafios e perspectivas. Revista Enfermagem Contemporânea, Salvador, v. 10, n. 3, p. 249–258, 2021.
8. SILVA, D. S.; GONÇALVES, F. L.; PEREIRA, L. P. Estratégias de comunicação e autonomia do paciente crítico: o papel da enfermagem. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo, v. 34, eAPE02351, 2021.
9. TORRES, R. C.; SOUSA, M. R.; LIMA, A. C. Comunicação eficaz entre enfermeiro e paciente traqueostomizado: revisão integrativa. CuidArte Enfermagem, Goiânia, v. 16, n. 2, p. 243–250, 2022.