

**FONOAÇÃO VISUAL: IMPLEMENTAÇÃO DE ROTINAS VISUAIS E
COMUNICAÇÃO AUMENTATIVA E ALTERNATIVA PARA INCLUSÃO E
ACOLHIMENTO INFANTIL EM AMBIENTE CLÍNICO**

Ana Clara Lemes de Souza
Ana Carolina A. S. Liberali Weissheimer
Diná de Almeida S. R. Gonçalves
Ísis Mendes Bezerra
Júlia Melo Teixeira
Orientadora: Nilsa Taumaturgo de Sá de Souza

RESUMO

A acessibilidade comunicativa constitui elemento fundamental para a participação e a autonomia de crianças que apresentam dificuldades de comunicação, especialmente em contextos terapêuticos que envolvem novas pessoas, ambientes e atividades. Nesse cenário, recursos de Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) e suportes visuais podem contribuir para tornar as rotinas mais previsíveis, favorecer a compreensão das atividades e ampliar as possibilidades de expressão infantil. O presente trabalho teve como objetivo implementar rotinas visuais e recursos de comunicação na clínica do curso de Fonoaudiologia da UNIVAG, buscando favorecer comunicação, autonomia e acolhimento das crianças atendidas, além de contribuir para a formação dos acadêmicos e para o envolvimento de famílias e cuidadores. Trata-se de um relato de experiência extensionista, desenvolvido a partir de visita técnica, diagnóstico das necessidades de comunicação visual do espaço, elaboração de materiais e implementação dos recursos. Inicialmente, a equipe realizou observação do ambiente clínico e identificou os locais que apresentavam maior necessidade de suporte visual, com destaque para salas de atendimento e banheiros. Posteriormente, foram elaboradas sequências funcionais utilizando pictogramas da ARASAAC, frases curtas e materiais plastificados, contemplando rotinas de chegada, atendimento, higiene e despedida, além de recursos de comunicação expressiva, como “ajuda”, “sim/não”, “esperar” e “me dá”. Os materiais foram instalados entre 1,20 m e 1,40 m de altura, buscando favorecer sua acessibilidade ao público infantil e organizar visualmente o percurso da criança no ambiente terapêutico. Como resultados, o projeto registrou redução da ansiedade, maior compreensão das atividades, participação mais ativa das crianças e percepção de um ambiente mais acolhedor e inclusivo, além do fortalecimento da formação acadêmica. Conclui-se que a implementação de recursos visuais e de CAA pode constituir uma estratégia relevante para ampliar a acessibilidade comunicativa no ambiente clínico fonoaudiológico, favorecendo previsibilidade, autonomia e participação infantil.

Palavras-chave: Comunicação Aumentativa e Alternativa. Acessibilidade comunicativa. Rotinas visuais. Fonoaudiologia. Inclusão infantil.

1 INTRODUÇÃO

A comunicação constitui um elemento essencial para a participação social, a autonomia e o desenvolvimento infantil. Entretanto, nem todas as crianças utilizam a fala oral como principal ou único meio de expressão. Alterações no desenvolvimento da linguagem, transtornos do neurodesenvolvimento e outras condições podem produzir diferentes necessidades comunicativas, exigindo que os ambientes sejam adaptados para possibilitar formas diversificadas de compreensão e expressão.

No contexto fonoaudiológico, a acessibilidade comunicativa assume particular importância. O ambiente terapêutico pode envolver situações novas para a criança, incluindo mudanças de espaço, interação com profissionais, realização de atividades e estabelecimento de diferentes rotinas. Para crianças que apresentam dificuldades de comunicação ou necessitam de maior previsibilidade, a ausência de informações claras sobre o que acontecerá pode constituir uma barreira à participação.

Nesse sentido, os suportes visuais representam recursos capazes de complementar a comunicação oral e organizar informações de maneira concreta. Imagens, símbolos, pictogramas e sequências ilustradas podem auxiliar a criança na compreensão das atividades e na antecipação dos acontecimentos, favorecendo maior previsibilidade da rotina.

A Comunicação Aumentativa e Alternativa (CAA) reúne estratégias, recursos e técnicas destinados a complementar ou substituir a comunicação oral quando esta não é suficiente para atender às necessidades comunicativas do indivíduo. De acordo com a American Speech-Language-Hearing Association (ASHA), a CAA pode envolver diferentes sistemas e recursos, desde estratégias sem tecnologia até ferramentas tecnológicas mais complexas.

No ambiente terapêutico, a utilização de CAA não precisa estar restrita à comunicação direta entre criança e profissional. Os próprios espaços podem ser organizados de maneira comunicativamente acessível, utilizando sinais, pictogramas e sequências visuais para indicar ações, orientar deslocamentos e favorecer a participação.

Essa perspectiva é especialmente relevante para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), atraso de fala e linguagem, gagueira e outras condições que podem estar associadas a necessidades específicas de comunicação. O projeto apresentado no portfólio parte

justamente da compreensão de que ambientes mais estruturados e previsíveis podem favorecer a participação dessas crianças.

Diante dessa necessidade, foi desenvolvido o projeto FonoAção Visual – Rotinas Visuais para Inclusão e Acolhimento Infantil, com a proposta de transformar a clínica de Fonoaudiologia da UNIVAG em um ambiente mais acessível do ponto de vista comunicativo.

A iniciativa buscou articular os conhecimentos da Fonoaudiologia à organização física do espaço, criando recursos que pudessem ser utilizados não apenas pelos profissionais, mas também pelas próprias crianças, famílias, cuidadores e acadêmicos envolvidos nos atendimentos.

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo geral

Implementar rotinas visuais e recursos de Comunicação Aumentativa e Alternativa na clínica de Fonoaudiologia da UNIVAG, com o propósito de favorecer a comunicação, a autonomia, a previsibilidade e o acolhimento das crianças atendidas.

2.2 Objetivos específicos

- ✓ Implantar rotinas visuais nos diferentes ambientes da clínica;
- ✓ Favorecer maior previsibilidade das atividades e da rotina terapêutica;
- ✓ Contribuir para a redução de ansiedade diante das etapas do atendimento;
- ✓ Melhorar a organização visual do ambiente clínico;
- ✓ Ampliar as possibilidades de comunicação expressiva das crianças;
- ✓ Capacitar acadêmicos para a utilização de recursos de CAA;
- ✓ Favorecer a participação de famílias e cuidadores no processo de comunicação.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência extensionista, desenvolvido no âmbito do curso de Fonoaudiologia do Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG).

A intervenção foi organizada em quatro etapas principais: visita técnica, diagnóstico das necessidades, criação dos materiais e implementação dos recursos visuais.

Inicialmente, a equipe realizou uma visita técnica à clínica de Fonoaudiologia da UNIVAG com o objetivo de observar a organização do espaço e identificar necessidades relacionadas à comunicação visual. A atividade permitiu conhecer o ambiente e analisar os pontos nos quais recursos visuais poderiam contribuir para a orientação e participação das crianças.

Após a observação inicial, foram mapeados os espaços considerados prioritários para a implantação das rotinas visuais. Entre eles estavam as salas de atendimento e os banheiros, ambientes diretamente relacionados às atividades e necessidades da criança durante sua permanência na clínica.

Na terceira etapa, foram produzidos os materiais de comunicação visual. Para a elaboração dos recursos, foram utilizados pictogramas da ARASAAC, frases curtas e materiais impressos e plastificados. As informações foram organizadas em sequências funcionais relacionadas à chegada, atendimento e higiene.

Também foram desenvolvidos recursos específicos de comunicação expressiva, permitindo que a criança pudesse indicar necessidades e intenções por meio de símbolos e palavras-chave.

Na etapa final, os recursos foram instalados no ambiente clínico. O portfólio registra a fixação dos materiais entre 1,20 m e 1,40 m de altura, buscando favorecer o acesso visual das crianças. Também foi organizada uma sequência visual abrangendo o percurso da criança no ambiente terapêutico, além da inclusão de recursos destinados à comunicação expressiva.

Os materiais produzidos contemplaram rotinas de chegada e despedida, sequências visuais de higiene, pictogramas relacionados às ações terapêuticas e recursos de CAA com expressões funcionais, como “ajuda”, “sim/não”, “esperar” e “me dá”.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O desenvolvimento do projeto resultou na implantação de uma estrutura de comunicação visual no ambiente clínico da Fonoaudiologia da UNIVAG. Diferentemente de uma intervenção centrada exclusivamente na atividade terapêutica, a proposta modificou o próprio ambiente, incorporando recursos de comunicação ao percurso cotidiano da criança.

A utilização de rotinas visuais permitiu organizar diferentes etapas da permanência na clínica. As sequências relacionadas à chegada, atendimento, higiene e despedida oferecem informações antecipatórias sobre as atividades, contribuindo para tornar a rotina mais compreensível e previsível.

Essa previsibilidade apresenta particular relevância para crianças que podem apresentar dificuldades diante de mudanças de rotina ou situações pouco estruturadas. Ao visualizar o que acontecerá, a criança pode ter maior possibilidade de compreender a sequência das atividades e preparar-se para as transições entre diferentes momentos do atendimento.

Entre os resultados registrados no projeto está a redução da ansiedade durante a utilização do ambiente. Embora o portfólio classifique essa redução como significativa, não foram apresentados instrumentos padronizados ou medidas quantitativas que permitam dimensionar objetivamente essa mudança. Dessa forma, o resultado deve ser compreendido como uma percepção registrada no contexto da experiência, e não como comprovação experimental da eficácia da intervenção.

Outro resultado relatado foi a maior compreensão das atividades. A utilização de imagens e sequências funcionais pode facilitar a associação entre o símbolo apresentado e a ação esperada, especialmente quando combinada à comunicação verbal utilizada pelo profissional.

A implantação dos recursos também esteve relacionada à participação mais ativa das crianças. A possibilidade de indicar “sim/não”, solicitar “ajuda”, sinalizar “esperar” ou pedir determinado objeto ou ação amplia as oportunidades de expressão de necessidades e preferências. Dessa forma, a comunicação deixa de depender exclusivamente da interpretação do adulto e passa a contar com recursos acessíveis à própria criança.

Esse aspecto possui especial relevância para a autonomia comunicativa. Mesmo expressões simples podem representar ferramentas funcionais importantes quando permitem que a criança participe das decisões e interações presentes no atendimento.

A organização dos materiais também contribuiu para modificar a experiência do ambiente terapêutico. O portfólio registra a percepção de um espaço mais acolhedor e inclusivo após a implantação dos recursos.

Do ponto de vista institucional, a proposta apresenta potencial para transformar a acessibilidade comunicativa em uma característica permanente do espaço, e não apenas em uma estratégia utilizada individualmente por determinado profissional durante uma sessão.

Outro resultado importante refere-se à formação acadêmica. A elaboração dos materiais exigiu que as estudantes identificassem necessidades comunicativas, selecionassem recursos visuais, pensassem na organização do ambiente e compreendessem como princípios de CAA poderiam ser aplicados em situações concretas.

Essa experiência contribui para ampliar a compreensão de que a atuação fonoaudiológica não se limita ao atendimento direto de alterações da comunicação. O profissional também pode atuar na adaptação de ambientes, na orientação de famílias e cuidadores e na implementação de recursos que favoreçam acessibilidade e participação.

A inclusão das famílias e cuidadores como público-alvo também constitui um aspecto relevante da proposta. Embora o portfólio não apresente dados específicos sobre a participação ou avaliação desses grupos, sua inclusão entre os beneficiários previstos demonstra uma perspectiva de cuidado que considera a continuidade da comunicação para além do espaço clínico.

A utilização dos pictogramas da ARASAAC representa outro elemento importante do projeto, uma vez que os símbolos foram empregados para construir recursos visuais funcionais e organizar sequências de atividades. A escolha por frases curtas e materiais plastificados também favorece a padronização e a durabilidade dos recursos implantados.

Do ponto de vista da acessibilidade, a instalação dos materiais em altura definida e a organização de um percurso visual demonstram preocupação com a relação entre o recurso comunicativo e o ambiente físico. Dessa maneira, a acessibilidade não foi tratada apenas como disponibilização de imagens, mas como uma reorganização da experiência da criança dentro da clínica.

Apesar dos resultados positivos relatados, é necessário considerar as limitações da experiência. O projeto não apresenta avaliação quantitativa anterior e posterior à implantação dos recursos, nem instrumentos padronizados de avaliação de ansiedade, compreensão, autonomia ou participação. Assim, os resultados devem ser interpretados como achados observacionais da

experiência extensionista, sendo necessários estudos futuros para avaliar sistematicamente os efeitos da implantação das rotinas visuais.

Ainda assim, a experiência demonstra a viabilidade de incorporar recursos de CAA e comunicação visual à organização cotidiana de um serviço fonoaudiológico, especialmente quando esses recursos são planejados a partir das necessidades do público atendido.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto FonoAção Visual possibilitou a implantação de recursos de comunicação visual e Comunicação Aumentativa e Alternativa na clínica de Fonoaudiologia da UNIVAG, transformando diferentes espaços do ambiente terapêutico em contextos mais estruturados e acessíveis à comunicação infantil.

A elaboração de rotinas de chegada e despedida, sequências de higiene, pictogramas de ações terapêuticas e recursos expressivos como “ajuda”, “sim/não”, “esperar” e “me dá” ampliou as possibilidades de participação da criança e contribuiu para tornar as atividades mais previsíveis.

Os resultados registrados apontaram redução da ansiedade, maior compreensão das atividades, participação ativa das crianças e percepção de um ambiente mais acolhedor e inclusivo. Além disso, a experiência contribuiu para a formação acadêmica das estudantes, aproximando conhecimentos teóricos sobre CAA da prática de organização e acessibilidade de um ambiente clínico.

A experiência reforça que a acessibilidade comunicativa pode ser incorporada ao próprio espaço terapêutico, reduzindo barreiras e oferecendo às crianças diferentes possibilidades de compreender, expressar necessidades e participar das atividades.

Embora os resultados apresentados sejam predominantemente observacionais e não permitam estabelecer eficácia clínica quantitativa, a experiência demonstra a viabilidade da utilização de rotinas visuais como recurso complementar à prática fonoaudiológica.

Conclui-se que iniciativas dessa natureza podem contribuir para uma abordagem mais inclusiva e centrada nas necessidades comunicativas da criança, fortalecendo a atuação da Fonoaudiologia na promoção da autonomia, participação e acessibilidade comunicativa.



REFERÊNCIAS

AMERICAN SPEECH-LANGUAGE-HEARING ASSOCIATION (ASHA). Augmentative and Alternative Communication (AAC). 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Transtorno do Espectro Autista: orientações para inclusão escolar. Brasília: Ministério da Educação, 2014.