

Manual com Diretrizes para Inclusão de Pessoas com Deficiência nas Campanhas de Comunicação



SIGLAS E ACRÓNIMOS

PcD – Pessoas com Deficiência

OMS – Organização Mundial da Saúde

FAMOD - Fórum das Associações Moçambicanas de Deficientes

CNCS – Conselho Nacional de Combate ao SIDA

MINEDH - Ministério da Educação e Desenvolvimento Humano

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana

SIDA – Síndrome de Imunodeficiência Adquirida

ITS – Infecções de Transmissão Sexual

VBG - Violência Baseada no Género

DIU - Dispositivo Intrauterino

TARV- Tratamento Antiretroviral

CDPD - Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência das Nações Unidas

GPCCI – Guia de Produção de Campanha de Comunicação Inclusiva

PENCS - Plano Estratégico Nacional de Combate ao Sida

OSC – Organizações da Sociedade Civil

OCB – Organizações de Base Comunitária

PENCS IV - Plano Estratégico Nacional de Combate ao Sida IV

PVHS – Pessoas Vivendo com o HIV&SIDA

FICHA TÉCNICA

MANUAL COM DIRECTRIZES SOBRE A INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NAS CAMPANHAS DE COMUNICAÇÃO

Direitos de autor © 2019 por TV Surdo Moçambique

TV Surdo Moçambique

Av. Ho Chi Min, 1165, Maputo

E-mail: contacto@tvsurdo.org

Tel: +258 84 659 0241

Acesso Igual aos Serviços de prevenção, cuidado e tratamento do HIV e SIDA para Pessoas com Deficiência

Redacção: Run Mídia, empresa de consultoria

Revisão Editorial e linguística: TV Surdo Moçambique

Produção gráfica: Run Mídia

Fotografias: TV Surdo Moçambique

Nota sobre direitos de autor

É permitida a consulta, exibição, cópia e distribuição total ou parcial deste manual, desde que: (a) os materiais sejam utilizados com o reconhecimento de que o “Manual com directrizes sobre a inclusão de pessoas com deficiência nas campanhas de comunicação” é um produto da **TV Surdo**, financiado pela USAID através da Counterpart International; (b) o Manual seja utilizado, somente, para fins pessoais, institucionais, não-comerciais e informativos; e (c) não se façam modificações ao texto.

Reconhecimento:

Esta publicação foi possível, graças ao apoio do Governo dos Estados Unidos da América, através da sua Agência para o Desenvolvimento Internacional (USAID) que financia a Counterpart International que implementa em Moçambique, o Programa Parceria Cívica para Boa Governação.

INTRODUÇÃO

De acordo com os dados do Programa Conjunto das Nações Unidas para o HIV e SIDA (ONUSIDA), em 2017, 36.9 milhões de pessoas viviam com HIV ao nível de todo o mundo¹. Cerca de 940,000 pessoas morreram por doenças relacionadas com o SIDA e 1.8 milhões tornaram-se seropositivas no mesmo ano. Este cenário verifica-se quando – no âmbito dos Objectivos de Desenvolvimento Sustentável – os países membros da Assembleia Geral das Nações Unidas firmaram o compromisso de “acabar com o HIV e SIDA como uma ameaça à saúde pública até 2030”, ou seja, quantitativamente, pretende-se uma redução em 90% nas novas infeções e nas mortes relacionadas com o SIDA até este ano.

No que concerne à deficiência, mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo convivem com alguma forma de deficiência, dentre as quais cerca de 200 milhões experimentam dificuldades funcionais consideráveis. Nos próximos anos, a deficiência será uma preocupação ainda maior porque a sua incidência tem aumentado. Isto deve-se ao envelhecimento das populações, bem como ao aumento global de doenças crónicas tais como diabetes, doenças cardiovasculares, câncer e distúrbios mentais.

Em Moçambique, dependendo da definição do conceito da deficiência, ela pode equivaler a 15% da população moçambicana², sendo, por isso, considerada a maior minoria do país. Em termos de distribuição por zona, 70% está na zona rural e 49% são mulheres, segundo o CENSO de 2017.

Muitas pessoas com deficiência não têm acesso igualitário à assistência médica, educação e oportunidades de emprego, não recebem os serviços tendo em conta a deficiência e sofrem exclusão das actividades da vida quotidiana.

Após a entrada em vigor da Convenção sobre Direitos das Pessoas com Deficiência das Nações Unidas (CDPD), a deficiência é cada vez mais considerada uma questão de direitos humanos. Apesar da magnitude da questão, faltam tanto consciência quanto informação sobre as questões relativas à deficiência.

Moçambicanizar mensagens para eliminar o SIDA é um dos objectivos estratégicos apresentados pelo Conselho Nacional de Combate ao SIDA, porém muitas organizações nacionais não conhecem as técnicas de moçambicanizar mensagens de forma inclusiva, para alcançar, também, as pessoas com deficiência. Por este motivo, a TV Surdo lança o presente **guia de produção de campanhas de comunicação inclusiva**, para auxiliar todos os comunicadores em HIV a incluir pessoas com deficiência nas suas mensagens.

¹ Global HIV & AIDS statistics – 2018 fact sheet

² Organização Mundial da Saúde e Banco Mundial, World Report on Disability, 2011

Metodologia

A produção do manual observou metodologias qualitativas, baseadas nas informações recolhidas de especialistas em comunicação, HIV e deficiência, grupos de pessoas com deficiência e o grupo técnico de comunicação do CNCS, além da pesquisa bibliográfica. As directrizes foram concebidas como forma prática pela qual qualquer pessoa que pretenda realizar campanhas de comunicação e programas de diálogo comunitário possa usá-las.

Foram entrevistados, justamente, para encontrar soluções para problemas comuns enfrentados pelos comunicadores em saúde, quando se pretende que a mensagem seja inclusiva para pessoas com deficiência (de todos os tipos).

O Manual com Directrizes para Inclusão de Pessoas com Deficiência nas Campanhas de Comunicação e Diálogos Comunitários sugere acções para todas as partes interessadas – incluindo governo, organizações da sociedade civil e organizações de mídia – para criar programas macro de comunicação inclusiva na prevenção de saúde, principalmente, prevenção do HIV; garantir uma adequada protecção social, criar políticas e programas de inclusão, e fazer cumprir as normas e a legislação, tanto existentes quanto novas, para o benefício das pessoas com deficiência e da comunidade como um todo. As pessoas com deficiência devem estar no centro de tais esforços. A visão que nos move é a de um mundo de inclusão, no qual todos sejamos capazes de viver uma vida com saúde, conforto e dignidade.



COMO UTILIZAR O MANUAL / ESCOPO

O **Guia de produção de campanhas de comunicação inclusivas** está disponível online no site: www.tvsurdo.org ou através de pesquisa no *google* com o título: “**guia de produção de campanhas de comunicação inclusivas**”, bem como em cópias impressas em português.

O manual está dividido em módulos/ capítulos que apresentam os momentos e possibilidades de inclusão da pessoa com deficiência nas campanhas de comunicação, pois compreende-se que há limites de inclusão, mediante formatos de mensagens e meios a serem utilizados.

Neste sentido, os capítulos apresentam-se divididos da seguinte forma:

O Capítulo 1 define e revisa os dados sobre a prevalência da deficiência e prevalência do HIV em Moçambique. **O Capítulo 2** aborda as directrizes para a inclusão das pessoas com deficiência nas campanhas e programas de diálogos comunitários. **O Capítulo 3** explora o acesso aos principais serviços de saúde nas questões de prevenção do HIV a nível da comunidade. **O Capítulo 4** discute o sistema de monitoria e avaliação dos programas de comunicação. Cada capítulo inclui recomendações que são também agrupadas no **Capítulo 5** em amplas considerações sobre boas práticas.

SOBRE A DEFICIÊNCIA E HIV EM MOÇAMBIQUE

A ONUSIDA, ao definir a política 90 90 90 como uma prioridade mundial, ou seja, reduzir, por exemplo, em 90% a prevalência do HIV até 2030, definia, ao mesmo tempo, que ninguém devia ser deixado para trás. Esta perspectiva fica clara quando ressaltada da resposta global ao HIV e SIDA nomeadamente o alcance de uma cobertura universal e o respeito pelos Direitos Humanos.

Por um lado, manifesta-se a preocupação em garantir o acesso universal aos serviços não apenas de prevenção, mas, também, de tratamento e acompanhamento. Por outro, esforça-se para que todos os grupos de pessoas, independentemente das suas particularidades, tenham acesso equitativo a estes mesmos serviços sem qualquer tipo ou forma de discriminação.

No mundo, existe actualmente mais de um bilião de pessoas vivendo com uma deficiência de saúde, física, sensorial, intelectual ou mental. Tais deficiências, condições ou doenças podem ser de natureza permanente ou transitória. As pessoas com deficiência (PcD) encontram-se entre os grupos mais vulneráveis ao HIV e SIDA, no qual os seus efeitos são ainda mais corrosivos, por diversas razões.

Antes de mais, por existir um estereótipo de que pessoas com deficiência são sexualmente inactivas ou improváveis consumidores de drogas ou álcool, muitas intervenções de prevenção, testagem e tratamento do HIV não consideram a sua inclusão como grupo-alvo. Em consequência disso, é normal que a família, empregadores

ou pessoal de Saúde não assumam ou compreendam as necessidades das PcD em termos de saúde sexual e reprodutiva. Isto também explica que muitas PcD não estejam conscientes dos seus próprios direitos em termos de saúde sexual e reprodutiva.

Em Moçambique, as mulheres com deficiência, por seu turno, são mais vulneráveis a todas as situações de violência sexual pela desigualdade de género. Algumas mulheres com deficiência podem necessitar de assistência personalizada no seu dia-a-dia e isso as coloca numa posição de vulnerabilidade e o facto de por vezes terem barreiras de comunicação reduz a sua capacidade de se defenderem quer física quer emocionalmente ou mesmo de denunciar eventuais casos de abuso e violência.

Nos casos em que pessoas com deficiência se tornam seropositivas, elas enfrentam uma dupla discriminação e estigmatização. Estes processos invariavelmente conduzem a uma baixa auto-estima e ao auto-isolamento social, que, por sua vez, leva a que as pessoas estejam vulneráveis à violência e ao abuso para além de reduzir o nível da sua participação e engajamento cívico e político. É igualmente o estigma que coage muitas pessoas com deficiência e seropositivas a não procurarem os serviços de saúde.



EVOLUÇÃO DA POPULAÇÃO COM DEFICIÊNCIA

Em 10 anos, a população com deficiência, segundo os dados nacionais do CENSO 2017, cresceu em 3% em relação à população total.

Os dados internacionais falam de mais de 15% (OMS)



Em Moçambique, não existem dados que relacionam a prevalência do HIV nas pessoas com deficiência, mas sabe-se que o PENCS IV (Plano Estratégico Nacional de Combate ao Sida IV) destaca que “os serviços e todo o atendimento oferecidos à população no contexto dos cuidados associados ao HIV e SIDA devem ter em conta o respeito, a salvaguarda, a protecção e promoção dos direitos das PVHS, sem discriminação e fundada na idade, sexo, género, orientação sexual, idioma, religião, estatuto sócio-económico, raça, etnia e deficiência, contribuindo, assim, para a equidade de género, a redução do estigma e discriminação e de outras formas de violação dos direitos humanos que constituem barreira a uma resposta nacional efectiva”. Adicionalmente o PENCS IV introduz o princípio da Equidade e Acesso Universal que visa garantir que as políticas e programas assegurem saúde integral a todos os grupos vulneráveis incluindo pessoas com deficiência.

Em termos legais, as pessoas com deficiência são abrangidas pelo princípio constitucional da universalidade e da igualdade, plasmados no Artigo 35, segundo os quais todos os cidadãos são iguais perante a lei independentemente das suas características sociológicas ou biológicas.



Embora as técnicas, audiências e canais para conceber produtos, actividades e campanhas de comunicação em saúde possam ser diferentes, elas, no fundo, têm o mesmo objectivo: fornecer informações, conselhos e orientações aos tomadores de decisão (principais audiências) para promover acções que protejam a saúde de indivíduos, famílias, comunidades e nações, por um lado, e, por outro, fornecer informações, conselhos e orientações directamente aos próprios indivíduos com ou sem deficiência, com objectivo de promover mudança de comportamento, adoptando práticas mais recomendadas. Para efeitos deste manual, seriam práticas de prevenção do HIV.

Assim sendo, estabelece-se a seguinte estrutura de responsabilidade no processo de comunicação:

- **PcD/indivíduos** - tomam decisões sobre a sua própria saúde e a de suas famílias (como se direccionar a uma Unidade Sanitária (US) ou levar a sua criança a um profissional de saúde para testagem do HIV ou viajar para um país onde circulam doenças infecciosas).
- **Prestadores de cuidados de saúde** – podem ser agentes comunitários das

Organizações de Base Comunitária (OCB) que tomam decisões sobre triagem, diagnóstico, tratamento e recomendações para pacientes (como rastrear pacientes com HIV para tuberculose, aconselhar gestantes sobre PTV ou recomendar TARV).

- **Formuladores de políticas** - responsáveis pela saúde de comunidades e nações (como investir na formação de profissionais de saúde que privilegiem acessibilidade e inclusão, construir unidades sanitárias ou financiar programas de PTV, TARV, etc).

- **Comunidades** que tomam decisões sobre seus territórios, actividades, serviços com consequências para a saúde (como crenças e práticas que estimulam a discriminação de PcD, práticas que banalizam o sexo, localização de unidades de saúde nas proximidades das residências).

- **OCB, OSC e ONG** são partes interessadas que tomam decisões sobre o financiamento e a implementação de programas de saúde (como influenciar doadores a incluir linhas orçamentais visando a promoção e inclusão das PcD nos programas de saúde, principalmente de prevenção, fornecer apoio à pesquisa ou campanhas em saúde pública).

- **PcD coligadas em Fórum e Associações** - tomam decisões sobre programas, coordenação, recursos humanos e financeiros, prestam um inestimável apoio na criação de directrizes de acessibilidade para atender casos pontuais mediante solicitações e falam com parceiros facilmente sobre a inclusão de PcD nos programas de prevenção do HIV.

INCLUINDO PESSOAS COM DEFICIÊNCIA EM CAMPANHAS DE COMUNICAÇÃO:

PASSO A PASSO

Campanhas de comunicação em saúde são um factor principal, se não o principal, que deve ser levado em consideração para: a) aumentar conhecimentos; b) influenciar a mudança social e de comportamento c) promover a adopção de métodos de prevenção e d) fortalecer a ideia de boa conduta social.

Lembre-se!

Acesso Universal é a possibilidade de qualquer pessoa, com ou sem deficiência, aceder a um lugar (espaço físico), serviço, produto ou informação de maneira segura e autónoma, sem nenhuma barreira.

Comunicação inclusiva significa comunicação acessível para todos. É o uso de recursos que têm por objectivo eliminar barreiras de comunicação. Tais recursos podem ou não envolver formas verbais e não verbais, como, por exemplo, o uso de tecnologias assistivas.

As campanhas de comunicação são mais eficazes se produzidas, exclusivamente, para um público previamente definido, pois as suas características ajudam a definir toda a estratégia da campanha. Ainda assim, ela pode, também, ser dirigida a públicos homogéneos.

Tecnologia Assistiva é todo o arsenal de Recursos e Serviços que contribuem para proporcionar ou ampliar habilidades funcionais de pessoas com deficiência e, consequentemente, promover Vida Independente e Inclusão.

Passo I PLANIFICAÇÃO

Em qualquer campanha de comunicação, é importante identificar diferentes grupos-alvos dentro da população com ou sem deficiência a quem as mensagens disseminadas serão dirigidas.

Uma consulta feita aos especialistas de comunicação e comunicadores do grupo técnico de comunicação do CNCS, que diariamente implementam estratégias e planos de comunicação das suas respectivas organizações, sugere que o processo de planificação é decisivo para integração da PcD nos vários programas de prevenção do HIV em curso. A planificação, entende-se, permite ter maior clareza sobre a relevância da inclusão da PcD, não apenas em termos de orçamento, mas também do processo de execução de actividades, bem como desenvolvimento de indicadores de monitoria & avaliação.

Os comunicadores podem iniciar o processo de planeamento considerando como o público-alvo recebe informações sobre saúde e com quem discutem conselhos e orientações sobre saúde. As seguintes perguntas precisam de ser ~~abordadas~~

Assumindo que o seu público-alvo é homogéneo: com e sem deficiência

- A quais **canais** o público-alvo, com e sem deficiência, tem acesso?

LEMBRE-SE: Em relação aos canais, as pessoas sem deficiência têm acesso a todos, enquanto, para as pessoas com deficiência, os canais são específicos, então considere utilizar todos, mas lembre-se de adaptar as mensagens para este público. Por exemplo, um cego, apesar de poder ouvir a televisão, não a vê, logo, se a campanha apostar na televisão como principal canal, o formato da mensagem deve ser de áudio e vídeo. Mas, se o principal canal for rádio, então, haja certeza de que um surdo não poderá receber a mensagem, havendo, por isso, necessidade de utilizar/ investir em outros canais como televisão, internet ou cartaz.

- Dos canais identificados, quais os que são mais apropriados, segundo o público-alvo, para receber ou procurar informações sobre saúde?
- Quais incentivam o envolvimento bidirecional com o público, permitindo a interacção entre os familiares e as PcD, incluindo os provedores de serviço?
- Qual o conjunto de canais suporta melhor os objectivos de comunicação identificados para a campanha? [**Lembre-se das PcD se o público for homogéneo**], Por exemplo, se a consciencialização é o objectivo, quais os canais oferecem as maiores oportunidades de exposição e garantem, ao mesmo tempo, maior frequência (repetição) das mensagens?
- Quais **recursos** são necessários para desenvolver os produtos para canais específicos, lembrando que o público-alvo é homogéneo? Por exemplo, anúncios/publicidades em televisão podem fornecer um maior alcance, mas os custos para desenvolver devem ser considerados, inclusive o facto de poderem contratar profissionais em língua de sinais para que eles00 alcancem, por exemplo, os surdos

UMA NOTA

Se, no processo de planificação/ desenvolvimento da campanha, for previamente identificado que o público é homogéneo, isto é, inclui pessoas com deficiência, então, todo o processo de planificação e execução deve levar em consideração este aspecto. Mas, se a campanha for exclusivamente direccionada ao público com deficiência, então a análise é feita baseada em outras características únicas deste público, tal como sucede quando uma campanha é exclusiva às pessoas sem ou com deficiência.



Use a **acessibilidade** como uma linha do orçamento ao iniciar o planeamento financeiro. Fornecer fundos suficientes para cobrir serviços como interpretação para língua de sinais, tradução em braille, inclusão de legendas em vídeos ou adaptação de websites, instalando extensões ou programas complementares. Os fazedores de comunicação devem entrar em contacto com um provedor apropriado destes serviços para obter uma estimativa real dos custos. Contactos de provedores destes serviços podem ser encontrados na secção "**Mais Informações**" deste manual, no final deste documento, mas existem algumas diretrizes gerais, com base nos preços actuais praticáveis no mercado durante a preparação desta publicação que o pode ajudar a determinar o orçamento.

- Υ É importante observar que as despesas de acessibilidade devem ser incluídas no orçamento geral da campanha.

Braille e letras grandes

Os preços dos materiais impressos são baseados na grandeza e complexidade do conteúdo necessário para ser traduzido para Braille ou letras grandes. Documentos mais curtos, como folhetos e cartazes, aproximadamente 2 a 3 páginas, fornecidas em Word ou PDF com poucas ilustrações ou gráficos têm um custo menor para traduzir. A tradução resultaria em 6 a 9 páginas em Braille e precisaria de aproximadamente 5 a 7 dias úteis. O custo para este tipo de documento seria aproximadamente US \$ 30 a US \$ 55 para a transcrição e US \$ 3 a US \$ 5 para cada cópia/impressão em Braille.

A tradução de um documento médio em Word de 10 páginas resultaria em 25 a 30 páginas em Braille. Os custos seriam de US \$ 150 a US \$ 180 para a tradução e US \$ 13 a US \$ 16 para cada cópia/impressão em Braille. O prazo de entrega é de 7 a 10 dias úteis.

Documentos longos e mais complexos, sem arquivo de texto electrónico e que contêm muitos gráficos e imagens terão um custo mais alto para traduzir. 20 a 30 páginas impressas se traduzem em 120 a 180 páginas em braille. Os custos baseiam-se por páginas e seriam necessárias, aproximadamente, 2 a 3 semanas.

Interpretação para língua de sinais

A regra para a aplicação de preço na interpretação para língua de sinais é baseada no tempo de serviço, ou seja, cobra-se em função do tempo. Actualmente, a taxa básica para o serviço de interpretação custa US \$ 100 por intérprete por até duas horas de serviço.

Por fim, é importante definir através de que fundos e fontes de financiamento se pretendem realizar as actividades planificadas. Sempre que arranca um programa de actividades de comunicação, há muitas inquietações à volta do assunto. Por isso, é importante oferecer respostas às seguintes questões:

1. Quais são os fundos para a realização do programa?
2. Existem parceiros que darão ajuda financeira?
3. Qual é o custo da intervenção nas rádios, televisões, produtoras, reprografias, gráficas?
4. Quais são os custos da distribuição?
5. Há fundos para contratar consultores externos para fazerem a avaliação?
6. Existem fundos para o recrutamento do pessoal quando for lançada a campanha abrangente que inclui vários meios?
7. Foi acautelada a questão da inclusão?

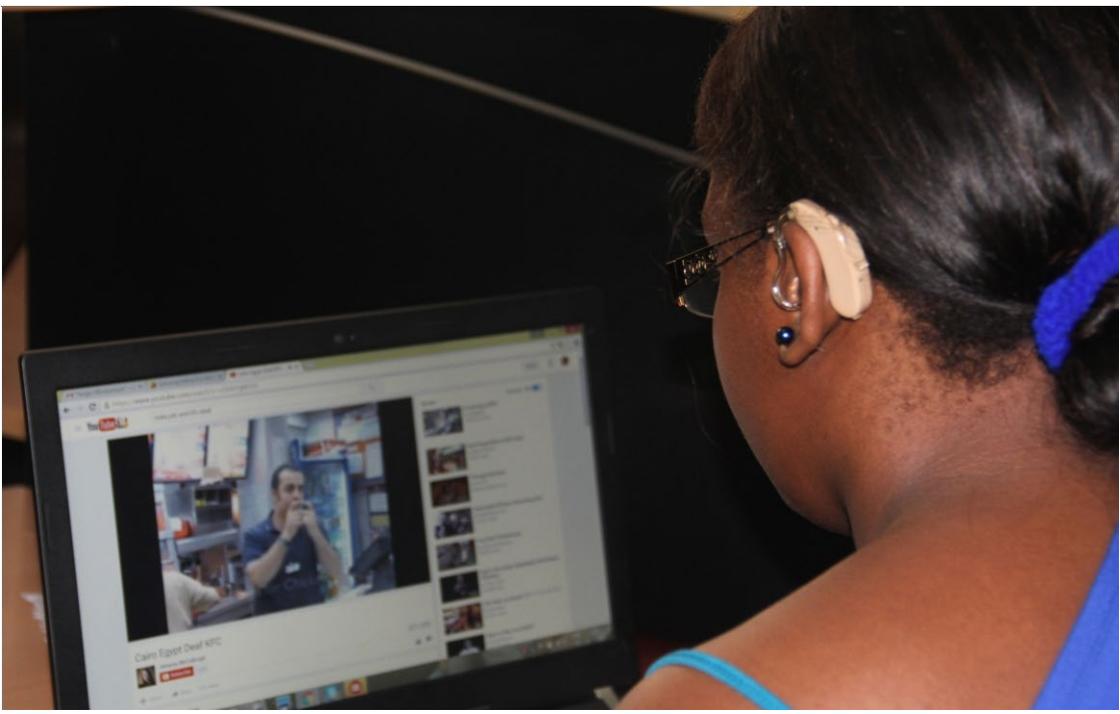
Passo III

TORNANDO MEIOS E FORMATOS ACESSÍVEIS

Desenvolver e consolidar os meios e formatos acessíveis para públicos homogêneos

O Guia de Referência Rápida para tornar Informações acessíveis a todo o público, independentemente de ser ou não com deficiência, foi desenvolvido para ajudar aos fazedores de comunicação a procurar formas de garantir, activamente, que as PcD sejam incluídas de maneira prática em campanhas e diálogos comunitários sobre prevenção do HIV, através da elaboração de produtos e meios de comunicação (spots, folhetos, cartazes, áudios, etc) e debates ou sessões comunitárias inclusivas.

O guia fornece dicas sobre estratégias de comunicação eficazes para interacção com públicos homogêneos em que as pessoas com deficiência estão incluídas; Modelos de inclusão, formatos alternativos, ferramentas para monitoria e avaliação das campanhas, tecnologias e serviços de assistência para ajuda adicional em actividades de comunicação para garantir que as campanhas atinjam o maior público possível. E o presente **capítulo aborda os variados formatos para a acessibilidade.**



Campanhas para Meios de Comunicação de Massa

As dicas a seguir permitirão que as PcD participem e se sintam estimuladas às mensagens da campanha.

Spots televisivos inclusivos para PcD

A televisão e o vídeo são os meios comunicativos com mais facilidades para incluir a todos, por possuírem num só meio vários recursos: imagem + som + legenda. Ao produzir um spot televisivo inclusivo, ou seja, cuja mensagem é direccionada a pessoas com e sem deficiência, deverá, dependendo do modelo escolhido, procurar garantir que a mensagem seja perceptível para todos de igual forma. Neste sentido:

- ÿ Um spot televisivo, animado, que não apresente narração, nem texto/ legenda, mas cuja sequência de imagens na tela, por si, consegue transmitir a informação que se pretende na mensagem, não necessita de qualquer adaptação, pois, por si já é inclusivo.
- ÿ Um spot televisivo que leva a narração deve apresentar uma legenda fechada e áudio perceptível, pois torna a informação acessível a todos: pessoas com deficiência visual, auditiva e pessoas sem deficiência.

UMA NOTA

Se pretendemos alcançar as pessoas com deficiência visual através de plataformas/ canais impressos, então devemos imprimir a informação com grafia braille, ou fornecer ao público com deficiência aparelhos electrónicos (smartphone) com softwares instalados que transformem a leitura do texto impresso em áudio. Exemplo: [h1ps://vilamulher.com.br/bem-estar/comportamento/novodispositivo-](http://vilamulher.com.br/bem-estar/comportamento/novodispositivo-)

Meios e Produtos Impressos

Por natureza, os jornais impressos são específicos para pessoas que sabem ou podem ler, sem necessitar de qualquer tecnologia assistiva, mas há formatos impressos que beneficiam as pessoas sem deficiência e as com deficiência auditiva, visual, psicossocial e física, para além de beneficiar aqueles que não sabem ou podem ler, como, por exemplo, a banda desenhada. O mesmo pensamento é válido para cartazes, folhetos e todo o material impresso.

NOTA PARA SPOT COM NARRAÇÃO

Todas imagens devem ser acompanhadas por uma “Voz Off” e uma legenda descrevendo a mensagem da Voz Off. Isto permite que o áudio seja retratado visualmente.

O material audiovisual que passa na rádio bem como na televisão pode ser reaproveitado para internet

Spots Radiofónicos

São um meio efectivo de difusão de mensagens em Moçambique. Têm um carácter mobilizador e de apelo emocional pelo seu nível de penetração comunitária, mas são quase totalmente excludentes para surdos. Por isso, é importante mencionar nos produtos que a referida campanha de comunicação está disponível em todos formatos alternativos para pessoas com deficiência.

Internet

A internet pode ser o meio/canal que pode alcançar, facilmente, a camada de adolescentes & jovens da qual as pessoas com deficiência fazem parte. Ademais a internet é o meio mais fácil para pessoas com deficiência auditiva e visual comunicarem entre si e obterem informação, atendendo o crescente número de ferramentas que facilitam este processo, tais como: tradutores/ conversores de textos e áudio para língua de sinais, que facilitam a comunicação para surdos, leitores/ conversores de textos para áudio que facilitam a leitura para cegos. Todos os recursos podem ser instalados em websites e/ou podem ser acedidos por pessoas com e sem deficiência.

UMA NOTA

Os comunicadores devem criar uma vasta biblioteca de informações e produtos de comunicação inclusiva sobre HIV nas suas plataformas digitais.

As PcD devem encontrar proactivamente informações que procuram através da técnica de optimização de website para motores de busca.

UMA ALTERNATIVA

Uma alternativa para poder garantir que a informação em rádio chegue, também, para pessoas com deficiência auditiva é apostar em aplicativos mobile que fazem a tradução do áudio para língua de sinais como este: <https://www.handtalk.me/> Mas, lembre-se que nem todos as pessoas com deficiência possuem smartphones, possuindo, poderão se deparar com problemas relacionados aos custos de internet. Portanto, tenha o seu público -alvo identificado e alinhado ao orçamento antes de apostar neste meio.

Meios e Formatos Digitais

De acordo com o World Wide Web Consortium (W3C), todo o conteúdo do site deve atender a padrões de acessibilidade para pessoas com deficiência. As organizações

devem, periodicamente, fazer auditorias de acessibilidade de todas as suas plataformas digitais para que as informações sejam acessíveis a todas as pessoas, independentemente do hardware, software, infra-estrutura de rede, idioma nativo, cultura, localização geográfica ou capacidade física ou mental, para garantir que o conteúdo do site seja acessível a todos e é compatível com todos os dispositivos.

Há muitos desenvolvedores de páginas web que criam designs da web acessíveis. Se o seu site não for acessível, pelo menos incorpore conteúdos acessíveis.

Foi a pensar nisto que, no capítulo acima, demos os meios ou canais que são, normalmente, utilizados para disseminar ou implementar campanhas de comunicação. Ficou claro que, seja qual for o meio, há sempre uma forma de adaptar o meio e a mensagem à audiência (pessoa com ou sem deficiência) recorrendo ou a tecnologias assistivas ou à nossa criatividade.

Neste capítulo, mostrámos como organizar ou produzir as mensagens da campanha dentro de cada meio ou canal. É importante reter que esta fórmula só ficará completa com a criatividade do produtor da campanha, no sentido de adequar a mensagem à necessidade.

Características da mensagem em website para públicos homogêneos

Os comunicadores compartilham cada vez mais informações de saúde por meios visuais, como o uso de vídeos, fotografias, infográficos, gráficos e ilustrações. Mensagens visuais tornam as informações mais fáceis de entender e podem alcançar pessoas de todos os níveis de alfabetização e educação. Neste sentido, as seguintes abordagens devem ser consideradas pelos comunicadores que trabalham ou que fazem uso de plataformas digitais:

DICA

Os comunicadores podem usar elementos visuais para garantir que o conteúdo principal esteja em destaque.

- ÿ Apresentar informações técnicas com ilustrações e imagens (incluindo imagens de pessoas com deficiência) para facilitar a compreensão;
- ÿ Esclarecer sequências, cronogramas e relacionamentos com desenhos para mostrar as etapas de um processo; e incluir imagens e gráficos em conteúdo de mídia social para incentivar o público-alvo;
- ÿ Compartilhar mensagens através de suas páginas, aumentando a disseminação de conteúdo.

YouTube

O YouTube é o segundo maior mecanismo de pesquisa do mundo. Aproximadamente um terço de tempo de todos usuários de internet é gasta assistindo conteúdo de vídeo no YouTube.

As pessoas com deficiência auditiva comunicam-se melhor através do vídeo. O YouTube é uma ferramenta que pode ser explorada se o vídeo for colocado com língua de sinais.

Infográficos e Gráficos

Os infográficos e outras representações visuais que reúnem factos e números ajudam as pessoas a entender, rapidamente, informações complementando ou substituindo textos por imagens. Os comunicadores podem adicionar gráficos e GIFs (uma série de imagens animadas curtas) com mensagens orientadas à acção, com o objectivo de aumentar cliques e compartilhamento. Bons GIFs não transmitem muitas mensagens, só uma ideia principal para cada GIFs.

Ajustes de cores nítidas, de alto contraste e tamanhos de fonte maiores associados ao aumento do espaçamento entre linhas pode tornar mais fácil de ler para pessoas com baixa visão, incluindo idosos. Para download, é melhor fornecer opções que incluem arquivos Word e PDF.

Usuários daltônicos podem ter problemas para reconhecer certos elementos de design, incluindo texto, cujas cores não forem suficientemente contrastantes.

Acessibilidade por email

O e-mail pode representar uma grande barreira para pessoas com deficiência. Não há muito que se possa fazer para garantir acessibilidade, mas há extensões/plug-in que podem ser usados como o **VoiceNet** para que o e-mail leia a mensagem que está em texto. Evitem-se gráficos que são simplesmente decorativos por natureza. Se os gráficos forem necessários, façam-se, certificando que se vai incluir uma descrição em texto para os leitores cegos ou com baixa visão, ou aqueles que só podem ler e-mails com texto têm acesso.

Por que a comunicação inclusiva é importante?

Todos nós experimentamos mal-entendidos nas comunicações emitidas por terceiros, em alguma ocasião da nossa trajetória, e que isso tenha causado momentos de frustração e conflitos de interpretação. Então podemos imaginar como é para aqueles que, diariamente, enfrentam desafios para entender o que lhes está a ser dito através de diversos meios ou canais.

A comunicação inclusiva é uma exigência da lei. Existe legislação em vigor em Moçambique, como, por exemplo, a lei de acesso à informação, o que torna ilegal a discriminação de pessoas com deficiência. Os diversos protocolos existentes no país também proíbem a discriminação e exigem aos prestadores de cuidados de saúde que façam ajustes razoáveis para garantir que os serviços sejam acessíveis.

Quais são os aspectos necessários para uma comunicação exclusiva para PcD?

Uma comunicação voltada, especificamente, para pessoas com deficiência requer muito investimento no conhecimento por parte daqueles que não a percebem, principalmente, em acções que envolvem contacto com as massas, sendo por isso necessário, por exemplo, que os activistas em saúde, devem conhecer língua de sinais.

É facto que nem sempre pode ser óbvio a princípio que alguém tem uma necessidade de suporte de comunicação. Há PcD que podem ter adquirido a deficiência ao longo da vida, por exemplo, após um acidente vascular cerebral, lesão na cabeça ou condição degenerativa e essas pessoas, sem acesso à informação, podem enfrentar exclusão e discriminação.

Como prestadores de serviços de saúde e assistência social, é importante que sejamos pro-activos em atender às necessidades de comunicação deste público-alvo. Neste sentido, a estratégia deve estar muito bem definida, principalmente, no que à comunicação diz respeito.

As próximas linhas ajudam a compreender alguns aspectos básicos para a comunicação com pessoas com deficiência em debates comunitários e outros seguimentos de comunicação

Disposição

• O primeiro aspecto a considerar é a **espontaneidade** e **naturalidade**. Isto permite que a pessoa com deficiência se sinta mais à vontade para compreender a sua informação, principalmente, numa situação em que não exista uma terceira pessoa para auxiliar.

- ÿ Para a comunicação com surdos, por exemplo, uma das formas de fazer isso é comunicar não apenas com a fala, mas também com o corpo e os gestos.
- ÿ Veja como as PcD se comunicam e valorize esta forma, ajustando seu estilo de comunicação. É mais fácil para você mudar sua comunicação e garantir que a pessoa com deficiência realmente entenda. Isto pode significar usar palavras mais fáceis e frases mais curtas.

Tempo

• **Seja paciente.** Ninguém quer se comunicar com alguém que é impaciente. Se necessário, gaste tempo extra para se comunicar e dar muito mais tempo para que as pessoas com deficiência respondam, pois, pela sua natureza, algumas levam mais tempo para processar a informação. Num debate comunitário, por exemplo, com público homogêneo, preste atenção à pessoa com deficiência e priorize seu tempo de intervenção para que não se sinta excluída. É muito importante envolvê-la.

Verifique a compreensão

ÿ **Não corra.** Assuma que cada pessoa com deficiência entenda a mensagem que está a ser transmitida. Comunique-se fixando os olhos na pessoa com quem comunica. Certifique-se de que colheu a atenção da PcD.

Meio

Ambiente

Pense no ambiente de comunicação, por exemplo:

- ÿ Reduza o ruído e melhore a iluminação, use sinalização acessível;
- ÿ Remova barreiras físicas à comunicação e de acessibilidade arquitetônica ao local;
- ÿ Deixe claro onde as pessoas podem ir para obter ajuda e aconselhamento; Use literacia adaptada para pessoas com deficiência, como o álbum seriado; Focalize nas informações-chave que pretende transmitir.

Respeito

Trate todos com respeito, falando directamente com eles. A pessoa com deficiência, como qualquer outra pessoa, deve ser abordada com respeito e sem preconceito ou estereótipos. A única suposição é assumir que todos têm a capacidade de participar.

- ÿ Permita que a pessoa seja a primeira a não ter que esperar;
- ÿ Envie informações para que se possam preparar com antecedência;
- ÿ Forneça materiais de fácil leitura, suportados por fotografias, áudios ou vídeo;
- ÿ Realize a reunião num local e na hora que eles escolherem;
- ÿ Permita a presença de apoiantes;
- ÿ Tenha recursos visuais para demonstrar o que vai acontecer.

Aspectos específicos por tipo de deficiência

Para pessoas com deficiência auditiva / surdo

O QUE É DEFICIÊNCIA AUDITIVA?

Trata-se da perda bilateral, parcial ou total, da percepção normal dos sons. A perda auditiva pode variar de leve, que ocorre quando o indivíduo ouve com dificuldades, a profunda, que é a ausência total da audição.

Comunicação presencial

Ao interagir com pessoas com deficiência auditiva, observe o seguinte:

- Ÿ A pessoa com deficiência auditiva, por não ouvir, tem dificuldades de se comunicar por meio da fala. Utiliza, geralmente, a língua de sinais moçambicana, linguagem de gestos ou mensagens escritas.
- Ÿ Se você quiser conversar com uma pessoa surda, busque inicialmente o contacto visual, fazendo com que ela olhe para si, sinalizando ou tocando no seu braço; esta atitude facilita a comunicação.
- Ÿ Ao falar com a pessoa surda, fique sempre de frente, tomando cuidado para que ela olhe a sua boca. Fale claramente e em velocidade normal, pois uma boa articulação facilita a leitura labial e a compreensão da mensagem.
- Ÿ Use a expressão facial e corporal para demonstrar seus sentimentos, pois a pessoa surda não percebe mudanças de tom ou de emoção na voz. Seja expressivo.
- Ÿ Mantenha o contacto visual durante a conversa com a pessoa surda, pois ao desviar o olhar ela pode entender que a conversa acabou.
- Ÿ Se tiver dificuldades para compreender o que uma pessoa surda está a falar, peça para repetir e, se for necessário, para escrever. O importante é comunicar-se.
- Ÿ Procure sempre um ambiente claro, a fim de obter boa visibilidade.
- Ÿ Dirija-se sempre à pessoa surda, mesmo quando ela estiver acompanhada de intérprete.
- Ÿ A língua de sinais moçambicana é a primeira língua das pessoas surdas. Portanto, ao planejar um evento com a participação de pessoas surdas, providencie um intérprete da língua de sinais.
- Ÿ Ao planejar um evento, providencie avisos visuais para que a pessoa surda não se sinta excluída do contexto.
- Ÿ Se for exibir um material visual, sem tradução em língua de sinais ou legenda, providencie um script ou um resumo, para que a pessoa surda se contextualize previamente, como conteúdo, para entender a mensagem.
- Ÿ Ao comunicar-se com a pessoa surda, evite gesticulação excessiva e barreiras no movimento dos lábios, como chiclete na boca.

Comunicação por telefone

- Ÿ Use mensagens de texto (SMS ou outras plataformas);
- Ÿ Experimente uma chamada de vídeo através do whatsapp ou plataformas semelhantes;
- Ÿ Muitos ativistas, mentoras e conselheiras de saúde convidam os seus mentorandos através de chamadas telefônicas. Por favor, considere melhor um SMS ou em caso de a pessoa com deficiência auditiva tiver um familiar ou alguém próximo, poderá efectuar uma chamada como meio alternativo.

Comunicação escrita

Lembre-se de que, se uma pessoa usa a língua de sinais, este será sempre o primeiro idioma e não um texto em português ou inglês. Então prefira frases escritas curtas com português simples. Você pode experimentar a combinação **sujeito + verbo + complemento**. Evite jargões e abreviações desconhecidas.

Informações na Web

Se você estiver a produzir informações on-line que contêm áudio, inclua uma alternativa como intérprete de língua de sinais e legendas ou aplicativos de interpretação digital de textos e áudio para a língua de sinais. Mantenha frases escritas curtas, use português simples e evite jargões e abreviações desconhecidas.

Endereços úteis

Associação dos Surdos de Moçambique

E- asumopresident@yahoo.com

Associação TV Surdo Moçambique:

E- contacto@tvsurdo.org

Comunicar com pessoas cegas ou com visão parcial nas sessões de diálogos comunitários

O que é deficiência visual?

A cegueira é compreendida como a perda total, ou a existência de um resíduo mínimo na visão que leva o indivíduo a necessitar de recursos específicos para o seu desenvolvimento e inclusão social.

As pessoas cegas necessitam de equipamentos e apoios para a sua efectiva inclusão. Fazem parte dos apoios para a pessoa cega o “Sistema Braille” para leitura e escrita, o “Soroban” para a aprendizagem de números e cálculos, bengala para a locomoção e o cão-guia para orientação e mobilidade, dentre outros recursos e apoios. Tem visão reduzida ou subnormal a pessoa que possui resíduo visual que a possibilita de visualizar escritas e objectos de forma ampliada, ou com o uso de equipamentos específicos. As pessoas com baixa visão também podem necessitar de apoio.

Ao interagir com pessoas com deficiência visual, observe o seguinte: Saudação / princípios gerais

- ÿ Ao se encontrar ou se despedir de uma pessoa cega, cumprimente-a estendendo-lhe a mão. Esse gesto demonstra respeito e a faz sentir-se aceite no seu meio.
- ÿ Para iniciar o contacto, toque no braço da pessoa cega, chamando-a pelo nome, se souber. Se não a conhece, apresente-se e coloque-se à disposição.
- ÿ Ao apresentar uma pessoa cega a alguém, faça-o de frente para a pessoa ou grupo a quem você a está apresentar, a fim de evitar que ela estenda a mão para o lado contrário. Este procedimento facilitará a sua interação e relacionamento.

Na sessão comunitária:

- Nas sessões, conte histórias. As histórias são melhores forma de passar a mensagem, levando a PcD a imaginar situações ou experiências reais pelas quais já tenha passado.
- Uma pergunta sobre qual é o seu formato de leitura preferido pode economizar tempo e ser mais efectivo no entendimento da comunicação.
- Se o ambiente no qual a sessão acontece for novo, descreva o local para a PcD (bairro, especificações sobre o edifício, tem rampas ou não, etc).
- A pessoa com deficiência visual pode precisar de saber onde estão as saídas, banheiros e assentos, por exemplo.
- Use vocabulário regular e simples.
- Diga à pessoa quando a sessão tiver terminado. Lembre-se de que as pessoas com deficiência visual têm os ouvidos como um dos canais importantes para a obtenção de informação.

ÿ Privilegie contactos via chamada telefónica. Só use SMS depois de certificar que a pessoa possui no seu telemóvel aplicativo que lhe permita ler a mensagem.

Comunicação escrita para pessoas com deficiência visual não severa:

• Considere a acessibilidade dos documentos impressos definindo como fonte o Arial e tamanho 14 ou 18 (Quanto maior for o tamanho da letra melhor). Pense no tipo e na qualidade do papel que será usado para impressão. Papel artesanal, por exemplo, pode prejudicar o contraste com o texto ou imagem no momento da impressão. Geralmente, o papel mate costuma ser de elevada qualidade e funciona melhor para a maioria das pessoas com deficiência visual não severa, pois não há brilho.

ÿ Não lamine o papel.

ÿ Não escreva palavras completas em letras maiúsculas.

ÿ Braille continua a ser um meio essencial para muitas pessoas com deficiência visual, mas não é exclusivamente o único meio, principalmente para pessoas com deficiência visual não severa.

Informações na Internet e sites:

ÿ Considere o formato 'Daisy' (Sistema de informações digitais acessíveis) ou incorpore um plug-in MP3 para transformar material de qualquer complexidade em áudio. Facilita a leitura rápida e eficaz, tornando a navegação fácil.

Endereços úteis

Associação de Cegos e Amblíopes de Moçambique (ACAMO)

E: sergiomc73@gmail.com

O que é deficiência Mental ou Psicossocial?

É o funcionamento intelectual significativamente inferior à média comum e limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: comunicação, cuidado pessoal, habilidades sociais, utilização dos recursos da comunidade, saúde e segurança, habilidades académicas, lazer e trabalho, que requerem modificações nos métodos e estratégias. Não os confunda com loucos ou dementes.

Nas sessões comunitárias, considere os seguintes aspectos:

- À sua maneira e do seu jeito, elas precisam de sair e comunicar-se com parentes, amigos e pessoas em geral.
- São alegres, carinhosas e geralmente muito comunicativas, por isso, ao encontrá-las, expresse alegria e cumprimente-as de forma natural, mantendo a conversa até onde for possível.

- Trate-las com respeito e dignidade é obrigação de todos, independentemente de sua idade. Assim, se for criança, trate-a como criança, se adulta, como tal.
- A pessoa com deficiência psicossocial apresenta condições de aprendizagem, por isso estimule-a para que vivencie as suas próprias experiências.
- Trate-as como as demais pessoas e jamais as subestime. Sempre enalteça suas capacidades e possibilidades.

- A sensibilidade é uma característica marcante na pessoa com deficiência mental. Portanto, não se utilize de palavras, gestos ou expressões grosseiras. Esta atitude é desrespeitosa e a faz sentir-se humilhada e impotente.
- Algumas pessoas podem ter problemas com a memória de curto prazo e podem se repetir ou exigir que as informações sejam repetidas.

Algumas pessoas com esta deficiência têm problemas para entender as regras para interação social. Muitas pessoas com dificuldades de aprendizagem profundas e múltiplas têm comunicação extremamente limitada, o que lhes restringe a ter simplesmente uma comunicação por olhar e por outras manifestações de expressão facial.

Para este público-alvo, valorize todas formas e cuidados de comunicação. Se por via de fala for difícil, use objectos, figuras, fotografias ou sinais. Não tenha medo de perguntar e conversar com pessoas que a conhecem bem. Sempre fale directamente com a pessoa para mostrar que ela é valorizada. Chame a atenção da pessoa; diga o seu nome, antes de dizer qualquer coisa. Mantenha suas frases curtas e simples. Use a linguagem coloquial, palavras do dia a dia.

Endereços úteis

Associação Moçambicana de Pessoas com Deficiência Mental

E: bernadetecastiano@gmail.com

Comunicação para pessoas com deficiência física

O que é Deficiência Física?

Considera-se a alteração total ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano e que acarreta comprometimento da função física. Apresenta-se sob a forma de paraplegia, monoplegia, tetraplegia, hemiplegia, ostomia, amputação, deformidades físicas, ausência de membros, paralisias, nanismo, dentre outras, que interferem na locomoção e coordenação do aparelho motor, na articulação da fala e no desempenho de actividades.

Ao se relacionar com pessoas com deficiência física observe:

- ÿ É necessário conhecer e atender às necessidades específicas das pessoas com deficiência física, para possibilitar a sua inclusão, participação e promoção social.
- ÿ Para facilitar a locomoção e a mobilidade das pessoas com deficiência física é importante motivar e possibilitar a sua participação na realidade social em que vivem, construindo rampas, adaptando portas, banheiros, corredores, pisos e ambientes de trabalho, de estudo e de lazer.
- ÿ Se a pessoa com deficiência física não consegue participar nas actividades de saúde de forma efectiva, devemos avaliar as suas necessidades e as condições de acesso existentes, visando requalificar os espaços e as oportunidades de inclusão e participação social.
- ÿ Para incentivar a pessoa com deficiência a assumir funções relevantes na comunidade, como voluntário ou como profissional, basta que lhe sejam dadas as oportunidades de acesso e participação.

Ao interagir com uma pessoa que usa canadianas, observe:

- ÿ Informe-se, inicialmente, se ela necessita de ajuda e de que forma você pode ajudá-la.

ÿ Ao guardar as canadianas de uma pessoa com deficiência física, procure deixá-las sempre ao seu alcance.

A cadeira de rodas é percebida pelo usuário como extensão de seu corpo. Sendo assim, ao interagir com uma pessoa com cadeira de rodas, observe o seguinte:

ÿ Ao conversar com uma pessoa na cadeira de rodas, sente-se de modo a ficar no mesmo nível (altura) do seu olhar.

Endereços úteis
Associação Moçambicana de Pessoas com Deficiência Física

ÿ O grupo foi estabelecido para apoiar as pessoas com deficiência física e melhorar a consciencialização sobre a gaguez e seus efeitos para o público em geral. Se você quiser mais informação, o email de contacto é: contacto@tvsurdo.org

Comunicação para Pessoas com Gaguez

O que é Gaguez?

Gaguez é um distúrbio na temporalização da fala que afecta a fluência e a comunicação. A temporalização significa o tempo de execução dos sons, sílabas, palavras e frases. Cada som da fala tem um tempo usual para ser falado. Este tempo depende da região onde a fala é produzida. No caso da gaguez, alguns sons demoram mais para serem ditos. Este tempo maior interfere na fluência.

Como a gaguez se apresenta de maneiras diferentes, nem sempre as pessoas com esta deficiência são facilmente identificáveis.

Quando estiver numa sessão com pessoas com esta deficiência, privilegie:

Comunicação Interpessoal

1. Ouça
2. Mantenha contacto visual normal
3. Uma pessoa que gagueja muitas vezes precisa de mais tempo para expor uma ideia. Nunca tente apressá-la ou interrompê-la. Se o fizer, isso vai tornar a comunicação mais difícil e o gaguejo mais severo.
4. Não termine as palavras ou frases da pessoa.
5. Em geral, é melhor esperar e deixar que a pessoa diga o que deseja, em vez de cortá-la.

Endereços úteis

Associação Moçambicana de Pessoas com Gagueira

ÿ O grupo foi estabelecido para apoiar as pessoas que gaguejam e melhorar a conscientização sobre a gaguez e seus efeitos para o público em geral. Se você quiser mais informação, o e-mail de contacto é: contacto@tvsurdo.org

Comunicação para pessoa com lesão cerebral adquirida

O que é pessoa com lesão cerebral adquirida

Afasia é uma disfunção de linguagem que pode envolver deficiência na compreensão ou expressão de palavras ou equivalentes não verbais de palavras. Resulta de disfunção dos centros de linguagem no córtex cerebral e núcleos da base, ou das vias de substância branca que os conectam. O diagnóstico é clínico, incluindo geralmente testes neuropsicológicos, com imagem do encéfalo (TC, RMN) para identificar a causa. O prognóstico depende da natureza, extensão da lesão e da idade do paciente. Não há tratamento específico, mas a fonoaudiologia pode promover a recuperação.

Comunicação interpessoal:

- Chame a atenção da pessoa antes de falar
- Use frases curtas e simples
- Enfatize as palavras-chave
- Diminua a velocidade da fala
- Mantenha um tópico de cada vez
- Use gestos ou linguagem corporal para fazer backup ou reforçar o que está a dizer
- Verifique o entendimento repetindo ou recapitulando. Faça sempre teste de certificação de compreensão com perguntas múltiplas escolhas.

Comunicação escrita

- Use imagens relevantes
- Use papel branco com escrita preta
- Use o tamanho da fonte 14-18
- Use uma fonte clara - Arial ou Verdana
- Verifique a legibilidade do seu material

Comunicação para pessoas com demência

Pessoas vivendo com demência experimentam graus variados de dificuldade de comunicação dependendo do tipo de demência e do estágio da doença.

Dificuldades na compreensão e expressão, bem como leitura e escrita podem ocorrer. Dificuldades comuns incluem:

- ÿ Se repetitivo
- ÿ Perder a linha de pensamento
- ÿ Não entender o que está a ser dito
- ÿ Não conseguir acompanhar a conversa
- ÿ A fala parece pouco clara ou frequentemente distorcida
- ÿ Lutar para encontrar a palavra certa
- ÿ Misturar a ordem das palavras nas frases
- ÿ Atraso para processar o que está a ser dito.

Com eles, precisamos de privilegiar:

- ÿ Comunicação Interpessoal
- ÿ Reduza as distrações e o ruído de fundo sempre que possível
- ÿ Interações individuais são as melhores
- ÿ Encare a pessoa ao conversar com ela
- ÿ Use linguagem curta e simples - fique longe de frases / histórias longas e complexas
- ÿ Divida as instruções em etapas curtas
- ÿ Deixe tempo para a pessoa processar o que você disse
- ÿ Evite fazer perguntas sempre que possível
- ÿ Use imagens para apoiar a sua mensagem sempre que possível
- ÿ Use gestos para ajudá-la na compreensão.

Diga o nome da pessoa para chamar a atenção e recuperar o foco quando necessário.
Não repreenda ou corrija a pessoa com demência;

Comunicação por telefone

Os mesmos princípios se aplicam a uma boa comunicação por telefone. Dê tempo suficiente para que a pessoa com demência processe o que está a dizer. Falar lenta e claramente, bem como repetir as palavras-chave pode ser uma boa estratégia para comunicar com pessoas com demência. Idealmente, sempre que possível, você deve se comunicar via telefone com um parente ou apoiante.

Paralisia Cerebral

É definida como um conjunto de distúrbios e/ou desordens motoras decorrentes de lesão ou má-formação do cérebro, durante os primeiros e estágios de desenvolvimento, e que acarreta dificuldades para expressão dos padrões normais de postura e movimentos do corpo. Nem todas as pessoas com paralisia cerebral têm as mesmas necessidades. Há diversos níveis de comprometimento entre as pessoas com paralisia cerebral. Na maioria dos casos, as limitações são no tônus e nos membros. Porém, em alguns casos, poderá ocorrer também alteração mental, visual, auditiva, de linguagem e do comportamento.

- A paralisia cerebral afecta somente o aparelho motor, responsável pelo controlo dos movimentos do corpo e da fala, mantendo preservadas as funções cognitivas, por isso não se deve confundir com deficiência mental.
- A pessoa com paralisia cerebral compreende o que acontece ao seu redor, embora, em algumas situações, possa não responder adequadamente aos estímulos que recebe.
- Se não compreender a mensagem – fala de uma pessoa com paralisia cerebral –, demonstre paciência, peça-lhe para repetir de forma pausada.
- A pessoa com paralisia cerebral percebe que é diferente das outras pessoas, por isso devemos apoiá-la nas suas necessidades, respeitando seu ritmo, movimentos e forma de ser.

Condutas típicas

Trata-se de características específicas ou combinadas, de síndromes e quadros psicológicos, neurológicos e/ou psiquiátricos, que ocasionam atrasos no desenvolvimento e prejuízos no relacionamento social, em grau que requeira atenção e cuidados especiais.

Ao interagir com uma pessoa com condutas típicas, observe:

- Toda pessoa, seja criança, jovem ou adulta, necessita de ser aceite; por isso não rejeite a pessoa com condutas típicas. Seja fraterno, demonstre uma atitude de carinho e respeito às suas necessidades.

- Seja natural e ofereça seu apoio.

- Demonstre confiança e amizade.

- Ajude-a a integrar-se ao grupo.

- Enalteça as qualidades e valorize o potencial da pessoa com condutas típicas, não exija além da sua capacidade.

- Ao vivenciar situações e comportamentos excessivos de pessoas com condutas típicas, seja firme, porém afectuoso.

- A paralisia cerebral afecta somente o aparelho motor, responsável pelo controlo dos movimentos do corpo e da fala, mantendo preservadas as funções cognitivas, por isso não se deve confundir com deficiência mental.

- A pessoa com paralisia cerebral compreende o que acontece ao seu redor, embora, em algumas situações, possa não responder adequadamente aos estímulos que recebe.

- Se não compreender a mensagem – fala de uma pessoa com paralisia cerebral –, demonstre paciência, peça-lhe para repetir de forma pausada.

- A pessoa com paralisia cerebral percebe que é diferente das outras pessoas, por isso devemos apoiá-la nas suas necessidades, respeitando o seu ritmo, movimentos e forma de ser.

Condutas Típicas

Trata-se de características específicas ou combinadas, de síndromes e quadros psicológicos, neurológicos e/ou psiquiátricos, que ocasionam atrasos no desenvolvimento e prejuízos no relacionamento social, em grau que requeira atenção e cuidados especiais.

Ao interagir com uma pessoa com condutas típicas, observe:

- Toda pessoa, seja criança, jovem ou adulta, necessita de ser aceite, por isso não rejeite a pessoa com condutas típicas. Seja fraterno, demonstre uma atitude de carinho e respeito às suas necessidades.

- Seja natural e ofereça seu apoio.

- Demonstre confiança e amizade.

- Ajude-a a integrar-se ao grupo.

- Enalteça as qualidades e valorize o potencial da pessoa com condutas típicas, não exija além da sua capacidade.

- Ao vivenciar situações e comportamentos excessivos de pessoas com condutas típicas, seja firme, porém afectuoso.

A avaliação é uma importante função de comunicação em todos os níveis da campanha. A avaliação da comunicação pode ser definida como um processo de julgar mensagens, produtos e compromissos da sua campanha com base na sua eficácia, no alcance dos objectivos e princípios traçados.

Objectivos de Avaliação das Campanhas

As avaliações regulares de mensagens das campanhas, produtos e envolvimento do público permitem aos comunicadores analisar várias tendências:

- Medir melhorias nas mensagens, actividades e produtos da campanha ou programas de intervenção comunitária.
- Aumentar a habilidade e o conhecimento da equipa de comunicação por meio dum processo de aprendizagem contínuo.
- A avaliação sistemática e contínua incentiva a equipa a aprender práticas de comunicação e táticas eficazes, bem como experimentar novas práticas/táticas, avaliando-as ao longo do tempo.
- Informar a tomada de decisões sobre futuras iniciativas de comunicação e divulgação.
- Os comunicadores podem alimentar os resultados da avaliação no seu planeamento para determinar quais funcionam e para identificar onde as mudanças são necessárias nas próximas etapas do processo.
- Como campanhas e divulgações futuras podem se basear em evidências e experiência. Com base nos dados da avaliação, os comunicadores podem definir melhor os objectivos e usar recursos de forma mais estratégica e eficiente.
- Demonstrar o valor das intervenções de comunicação.

A eficácia das campanhas será mensurada por:

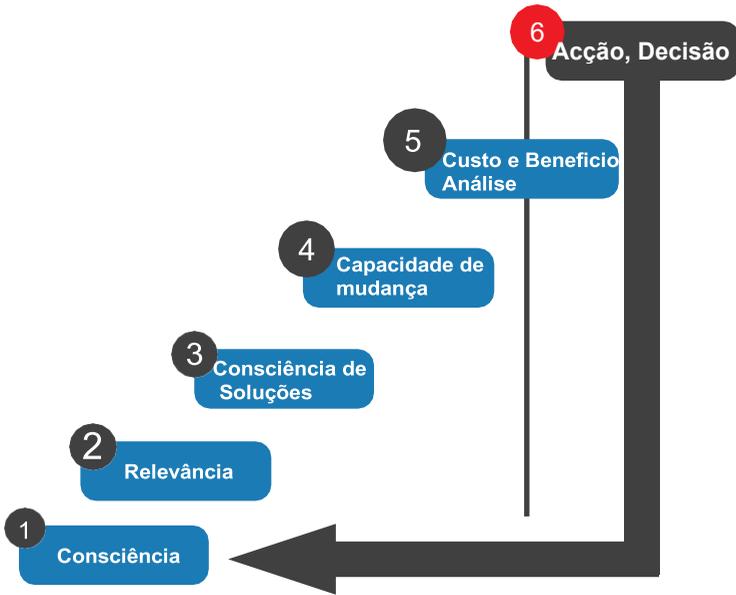
- Que mudanças de comportamento sobre assuntos de HIV queremos ver nas pessoas com deficiência? Existe um comportamento ou acção que precisa de ser desencorajado?
- O público-alvo entende a situação, os riscos para a saúde e as boas práticas?
- O público-alvo percebe o problema de saúde como relevante para ele; ele sente-se envolvido com o problema?
- O público entende os benefícios de adoptar os comportamentos recomendados nas mensagens? Ele entende as consequências de não adoptá-las?
- Quais são as barreiras que impedem a adopção de acções ou políticas de protecção à saúde?
- Quais normas sociais existem que poderiam influenciar positiva ou negativamente a adopção da acção recomendada?
- O público-alvo é capaz de agir de forma independente na busca de serviços de saúde sobre HIV?

Se ele precisar de ajuda para agir, os produtos de comunicação descrevem qual é o suporte disponível para ele (da comunidade ou outras partes interessadas) ou onde encontrar informações adicionais?

Segundo a OMS, as pessoas que não estão cientes de um risco à saúde não é provável que elas ajam depois de simplesmente ouvir recomendações ou mensagens para reduzir riscos. Neste caso, a repetição da campanha ditará a fixação.

Campanhas de comunicação que expliquem passo a passo os comportamentos alvos de mudança são mais sucedidos, assim os comunicadores podem mover as pessoas para a acção desejada de forma incremental.

As



As organizações e seus comunicadores devem realizar avaliações regulares dos seus trabalhos de comunicação. Mesmo unidades com recursos limitados de comunicação podem começar a avaliar um pequeno número de produtos ou práticas, usando métricas e métodos simples.

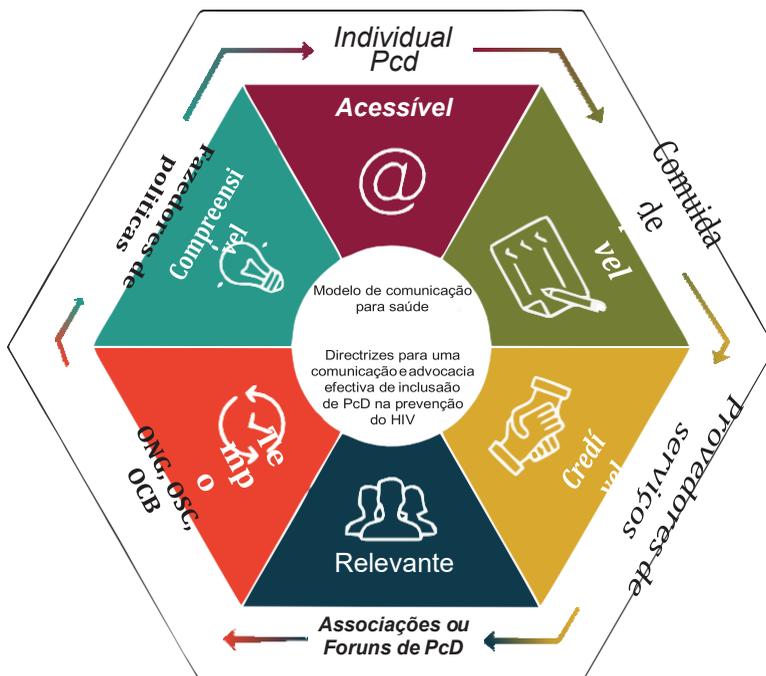
Actualmente, as avaliações de comunicação mais praticadas concentram-se em monitoramento do tráfego do site, notícias (clipping) e mídias sociais. O rastreamento à exposição do público aos canais e mensagens da organização é útil para estabelecer tendências ao longo do tempo e também para capturar como produtos específicos, como conteúdo do site ou spots televisivos, atingem audiências. Os dados de monitoramento devem ser usados de forma consistente para indicar a eficácia, tática, estratégias e intervenções específicas de comunicação.

- Esta secção da estrutura de monitoria não pretende ser uma discussão exaustiva de todos os tipos possíveis de avaliações e métodos aplicados à comunicação. Ele concentra-se em duas áreas principais: avaliar quão bem as comunicações cumprem os princípios de comunicações eficazes, ou seja, medir se os produtos e actividades de comunicação são acessíveis, praticáveis, credíveis, relevantes, oportunos e compreensíveis; e avaliação de intervenções complexas de comunicação.

Avaliar como as campanhas atendem ao princípio da prática efectiva de comunicação

As avaliações relacionadas com os princípios de uma comunicação eficaz podem ser realizadas até para produtos específicos, por exemplo, postar e twittar nas redes sociais, respeitando os “timings” (**tempo**). Podem ser aplicáveis a práticas em andamento, por exemplo, conduzir campanhas direccionadas ao público que necessita de linguagem simples, aferindo o grau de (**compreensão**).

Princípio Universal para uma Comunicação Eficaz e Efectiva baseando-se nos aspectos gerais acima mencionados. A estrutura está organizada de acordo com seis princípios para garantir que todos os processos de comunicação sejam verdadeiramente aplicáveis.



O desafio é garantir que os princípios acima estejam no centro das nossas actividades de comunicação e sejam reflectidos em toda a gama de materiais e actividades: mensagens nas redes sociais, folhetos informativos, álbum seriado, comentários, infográficos, perguntas e respostas, conferências de imprensa, comunicados de imprensa, assessoria de mídia, vídeos, actividades de visibilidade e divulgação, como feiras, etc.

Uma explicação detalhada sobre o fluxograma acima encontra-se nas páginas 33 e 34.

Passos para Monitoria e Avaliação

Métodos e ferramentas variadas para estabelecer metas, objectivos, criar indicadores e medir o progresso podem ser encontrados nos recursos da secção **Avaliação da Estrutura**.

O processo de sete etapas apresentado abaixo é sugerido como um possível modelo que pode ser usado para melhorar a comunicação em relação aos princípios estabelecidos na Estrutura (Figura 2).



1. Identifique uma actividade ou produto por melhorar

Cada produto de comunicação deve responder a um objectivo devidamente traçado, alinhando melhor as actividades planeadas ou materiais com um ou mais princípios da comunicação eficaz descritos acima.

Os comunicadores são incentivados a iniciar a avaliação com objectivos realistas e realísticos. Por exemplo, é importante lembrar que poucas intervenções individuais de comunicação podem mover uma audiência, imediatamente, da consciencialização para a mudança de comportamento. No entanto, os comunicadores podem mostrar melhorias sucessivamente em produtos e processos mostrando o cumprimento duma série de objectivos de comunicação (como aumentar a consciencialização, melhorar a compreensão dos riscos à saúde ou providenciar as informações e habilidades necessárias para o público executar uma acção com base nas informações e conselhos dados).

Estes são exemplos de objectivos relacionados com cada princípio na Estrutura de Avaliação.

- Aumentar o número de PcD que vê as histórias de sucesso nos programas de comunicação ou sessões de diálogos comunitários. **(Acessível)**.
- Aumentar o número de seguidores PcD no Twitter que compartilham informações sobre saúde, particularmente sobre HIV, **(Credível)**.
- Aumentar a percentagem de PcD que se inscreveram no treinamento após receberem um aviso de oportunidades de capacitação em prevenção do HIV. **(Relevante)**.
- Padronizar o tempo de divulgação na imprensa e nas redes sociais. **(Oportuno)**.
- Adaptar as mensagens em função do público-alvo da campanha. Lembre-se de que, para efeitos deste manual, a comunicação é um processo de compreender e ser compreendido. **(Compreensível)**.

2. Identifique uma tática para melhorar o desempenho

O uso contínuo dos princípios para uma comunicação eficaz e efectiva (pontualidade, relevância, etc.) proporcionam táticas que podem melhor se adequar aos produtos ou intervenções seleccionadas para serem implementadas a fim de atender aos objectivos da campanha.

3. Crie indicadores para medir os progressos

Crie indicadores precisos que meçam o desempenho das campanhas, antes e após a introdução de novas táticas por um período determinado. Indicadores são usados para medir campanhas produzidas e mostram se uma tática teve ou não resultados desejados.

Portanto, devem ser:

- claramente definidos para que a interpretação dos dados não seja equivocada;
 - confiável para que o indicador produza a mesma interpretação quando usado em ensaios repetidos para indicar resultados;
 - válido para que o indicador esteja claramente relacionado ao objectivo;
- mensuráveis ou observáveis; e prático, para que possa ser usado para medir o sucesso dentro do contexto dos recursos financeiros e humanos e restrições organizacionais.

Estes são exemplos de indicadores que podem ser usados

- O número de spots, material IEC, e matérias jornalísticas publicadas nos **mass media** que atendem a princípios de comunicação efectiva e inclusiva **(Acessível)**;
- O número de PcD que atenderam a um diálogo comunitário. **(Aplicável ou Acionável)**
- O número de seguidores PcD do Twitter que compartilharam as mensagens de saúde **(Credível)**.
- O número de PcD que se inscreveram para um treinamento através de fichas de inscrição dadas durante diálogos comunitários. **(Relevante)**.

- Em tempos de emissão de alerta, o tempo que se pode levar para emissão de informes até à sua publicação. (**Oportuno**).
- Pontuações de nível de entendimento nos materiais IEC distribuídos sobre a campanha. (**Compreensível**).

4. Realize uma avaliação de linha de base

Realize uma avaliação de linha de base para identificar o desempenho dos indicadores face aos objectivos traçados. Também chamada de “pesquisa formativa”, as avaliações da linha de base são realizadas antes de uma nova tática ou intervenção e são usadas para melhorar o desempenho.

Este é um exemplo de avaliação de linha de base:

- Verifique o tráfego actual do site durante um período definido para monitorar o número de visualizações. Recolha uma amostra de páginas, histórias e outros recursos visitados pela PcD no website. (**Acessível**);

5. Refine

indicadores

Refine os objectivos da avaliação da linha de base. O que seria considerado um sucesso, dados os actuais níveis de desempenho e a proposta de intervenção? Estes são exemplos de objectivos refinados.

- Um aumento de 100% no número de pessoas que vê as histórias de sucesso. (Acessibilidade).
- Consiga 20% a mais de participantes PcD em sessões comunitárias, após a primeira sessão. (Aplicável).
- Um aumento de 10% no número de seguidores nas suas redes sociais que sejam PcD e que partilhem as mensagens de saúde da Organização com suas redes. (Credível e confiável).
- Um aumento na percentagem de PcD de 5 para 10% inscrevendo-se no treinamento sobre prevenção do HIV após receber um aviso de oportunidades de capacitação. (Relevante).
- Garantir 100% do material IEC direccionado a PcD, alunos do ensino primário e médio e grupos sem nenhuma instrução. (Compreensível).

6. Execute novastáticas

Usando táticas seleccionadas, estabeleça novas práticas e mantenha-as por um período de tempo necessário para descobrir se elas ajudam ou não os comunicadores a progredir no cumprimento dos objectivos predefinidos.

Exemplos de táticas:

- Trabalhar com organizações representativas de PcD em certas mensagens para que sejam partilhadas em qualquer plataforma. (Acessível).
- Inclua apelo à acção para que os seguidores das redes sociais que sejam PcD partilhem as mensagens de saúde da organização com suas redes. (Credível).

- Inserir depoimentos de PcD que receberam o treinamento de capacitação e se beneficiaram dele. (Relevante).
- Siga as directrizes acima para facilitar o entendimento de PcD em matérias de divulgação nível de leitura do ensino médio em todos os materiais de divulgação, como a fonte e tamanho por ser usada num folheto, etc. (Compreensível).

7. Medir o progresso

Depois de usar novas táticas por um período determinado, repita as medidas para comparar os resultados com a linha de base. Dependendo do grau de sucesso, os comunicadores podem decidir explorar ainda mais as seguintes áreas:

- Continue com a nova prática se tiver bons resultados, medindo periodicamente para sustentar o desempenho.
- Continue usando a nova tática e meça depois que ela perdurar por mais tempo para obter impacto. Algumas práticas levam mais tempo para mostrar resultados.
- Tente uma abordagem diferente. Os comunicadores podem precisar de tentar táticas modificadas ou diferentes antes de encontrar a que funciona melhor para seu contexto, objectivos e público-alvo.
- Use os resultados da avaliação para informar o planeamento das comunicações para as próximas etapas e divulgação futura.
- Compartilhe os resultados com a equipa técnica relevante como justificativa para o uso de táticas de comunicação eficazes. Compartilhe-os também com outros colegas de comunicação, podendo servir para avaliação e teste.

AVALIANDO CAMPANHAS E OUTRAS COMPLEXAS INTERVENÇÕES DE COMUNICAÇÃO

O processo de sete etapas descrito anteriormente facilita a avaliação de produtos individuais e práticas contra os princípios de uma comunicação eficaz. Campanhas complexas e multidimensionais de comunicação para apoiar impactos específicos na saúde requerem abordagens de avaliação e etapas integradas que levam a um impacto abrangente à saúde, como redução de infecções, adesão ao TARV ou PTV.

É importante reconhecer que a comunicação da sua organização deve ser oportuna, compreensível, acessível, relevante, aplicável e credível para apoiar os esforços para alcançar o impacto na saúde. Estes são os objectivos de campanhas e intervenções complexas que podem envolver a consciencialização, aumentar o conhecimento, influenciar atitudes e criar confiança nas recomendações contidas nas mensagens.

Medir o que as campanhas podem atingir

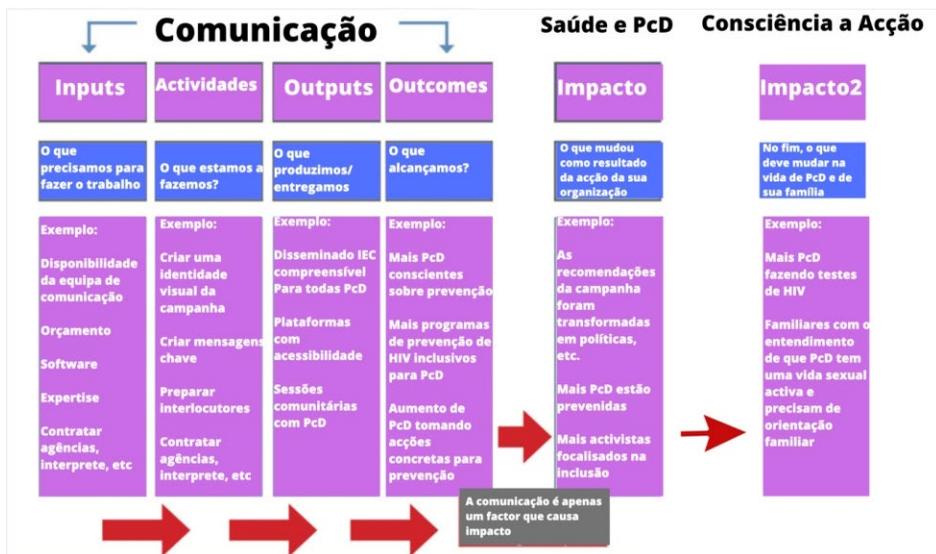
Os esforços de comunicação devem ser medidos sobre quão bem eles contribuem para o impacto na prevenção do HIV. As campanhas podem alterar os níveis de conhecimento e influenciar atitudes.

No entanto, a comunicação não é suficiente por si só para alcançar resultados de prevenção do HIV. Por exemplo, se o objectivo da campanha for o de aumentar a adesão ao TARV, a comunicação pode desempenhar um papel importante, dando às pessoas a noção de perigo de evolução do vírus para o SIDA e aumentar atitudes positivas em relação à doença. A comunicação não pode, no entanto, garantir que o TARV seja entregue na casa da PcD, disponível na hora marcada ou que as famílias tenham transporte para chegar às unidades sanitárias apropriadas. Para alcançar seu papel, a comunicação deve ser integrada com os maiores esforços de planeamento.

Use um modelo lógico

Use um modelo lógico para descrever as etapas e os recursos necessários para alcançar as metas de comunicação que apoiam os resultados e o impacto na saúde, principalmente em questões sobre prevenção de HIV. Ao planear projectos de comunicação complexos, com várias etapas e multidimensionais, os comunicadores podem usar modelos lógicos (também chamados de quadros de lógica).

Isto ajuda a identificar os recursos de comunicação adequados e as etapas que podem ser estrategicamente integradas com outras actividades para alcançar impactos na saúde.



Eles podem ser usados por comunicadores como ferramentas para identificar pontos de avaliação e ajudar especialistas, oficiais de programa e técnicos a entender o papel que os esforços de comunicação desempenham para apoiar os impactos na prevenção do HIV.

Inputs - incluem recursos de comunicação colocados no projecto de campanha para apoiar a sua implementação. Isto inclui activos como pessoal, finanças e equipamentos, além de experiência e pericia.

Actividades - incluem acções que os comunicadores realizam para atingir os objectivos do projecto da campanha em causa. As actividades podem incluir a adaptação de mensagens para público-alvo importante ou a criação de mensagens, materiais, etc.

Outputs - são resultados de primeiro nível, incluindo quantificação de actividades. Os produtos podem incluir o número de material IEC acessíveis e divulgados, número de PcD treinados ou número de PcD que participou nas sessões de mudança de comportamento.

Outcomes - incluem resultados de segundo nível que promovem mudanças. São constatáveis na mudança de conhecimento, atitudes ou comportamentos novos

adotados pelo público-alvo com base na exposição a mensagens ou materiais da campanha. Estas mudanças são necessárias para alcançar o impacto na saúde, principalmente na prevenção do HIV.

O impacto refere-se a objectivos de saúde a longo prazo, como a redução da prevalência e incidência do HIV em PcD, mas o impacto na saúde não depende unicamente de intervenções de comunicação, costumam também ser o resultado de múltiplas intervenções por diferentes grupos e instituições. É difícil atribuir impacto a uma intervenção ou campanha de uma única organização ou agência.

Avaliação Relacionada com o Modelo Lógico

- Estas perguntas ajudam a avaliar a comunicação no quadro do modelo lógico: As actividades de comunicação foram concluídas? (Actividades).
- Os produtos necessários foram desenvolvidos? (Outputs).
- O público tomou as acções recomendadas ou demonstrou novas habilidades/consciencialização? (Outcomes).
- Os objectivos de saúde (prevenção de HIV) foram alcançados? (Impacto).

A avaliação em diferentes pontos do processo de uma campanha ou comunicação pode informar os próximos passos e o alcance futuro. Idealmente, a monitoria e avaliação deve ser incorporada desde o início do planeamento como um elemento central de uma campanha.

E se o comunicador está a tentar aumentar o número de pessoas que praticam comportamentos saudáveis, uma monitoria de linha de base é necessária para uma boa avaliação para descobrir que proporção do grupo-alvo já está para colocar em prática as recomendações.

- Avaliações intermediárias são conduzidas à medida que o projecto avança. Elas informam-nos se uma campanha está ou não na direcção certa face aos objectivos. Ajuda também a construir confiança no projecto entre a liderança organizacional e os parceiros, aumentando o apoio à sua continuidade em termos de implementação ou expansão para outras zonas geográficas. A avaliação intermediária também pode identificar problemas ou barreiras no projecto, apontando para as correcções ou modificações necessárias.
- A avaliação somativa é realizada no final de um projecto para comparar produtos e resultados com medidas de linha de base. O objectivo é aferir o sucesso do projecto.

Marca e Identidade Corporativa

O público procura e usa informações, conselhos e orientações de organizações em que confia e que têm forte reputação de competência em relação à questão de saúde pública de interesse, bem como percebidos como líderes independentes e comprovados em questões globais de saúde.

Referências Bibliográficas

World report on disability. Geneva: World Health Organization and World Bank; 2011.

Transforming our world: the 2030 agenda for sustainable development. New York: United Nations; 2015.

Convention on the Rights of Persons with Disabilities. New York: United Nations; 2008.

On the Fast-Track to ending the AIDS epidemic: report of the Secretary-General. Seventieth session, agenda item 11. New York: United Nations General Assembly; 2016.

Including disability in HIV policy and programming: good practices drawn from countrybased evidence. London: Handicap International; 2014.

Ask Me (National Disability Authority): Guidelines for Effective Consultation with People with Disabilities, 2002.

Count Us In: Removing Barriers to Political Participation. Quick Reference Guide to Accessible Campaign Information and Communication, 2007.

Quick Reference Guide to Accessible Campaign Information and Communication Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA (CNCS): Manual Orientador de Boa Comunicação, 2013.

Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA (CNCS): Estratégia Nacional de Comunicação para o Combate ao HIV/SIDA.

Governo da República de Moçambique: Plano Estratégico Nacional de Resposta ao HIV e SIDA (PEN IV).

Greenberg, B. et al: Evolution of an EE Research Agenda; in Singhal, Arvind; Entertainment-Education and Social Change - History, Research and Practice (p. 191-206); New Jersey; LEA, 2004.

Hansen, Anders et al.: Mass Communication Research Methods, New York University Press, 2008.

Health Communication Partnership: The new P-Process, Steps in Strategic Communication; Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health / Center for Communication Programs / Health Communication Partnership, Baltimore, 2003.

Instituto Nacional de Estatística/Ministério da Saúde (MISAU): Inquérito Demográfico e de Saúde (IDS) 2011; Março de 2013.

Instituto Nacional de Estatística: IV Recenseamento Geral da População e Habitação de 2017 (Censo 2017).

Instituto Nacional de Estatística/Ministério de Saúde (MISAU)/Conselho Nacional de Combate ao HIV e SIDA (CNCS): Inquérito Nacional de Prevalência, Riscos Comportamentais e Informação sobre o HIV e SIDA em Moçambique (INSIDA) 2011.

Singhal, Arvind: Entertainment-Education through participatory theatre: Freirian strategies for empowering the oppressed; in: Singhal, Arvind; Entertainment-Education and Social Change - History, Research and Practice (p. 377 - 398); New Jersey; LEA, 2004.

WHO/OMS: Manual para Planificação de Programas de Comunicação para Impacto Comportamental (COMBI) para a Saúde, Cópia para Testagem (Distribuição limitada - em processo de edição), Versão Final Dezembro de 2009.

Disability and HIV policy brief. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, United Nations High Commissioner for Refugees and World Health Organization; 2009.

for XIX International AIDS Conference, Washington, DC. Durban: HEARD; 2012.0

Africa Campaign on Disability and HIV & AIDS: Kampala Declaration on Disability and HIV & AIDS. In: Regional Conference on Disability and HIV/AIDS. Kampala; 2008.

Hanass-Hancock J, Chappel P, Leandri P. Discussion paper of UNAIDS strategy brief for integrating disability into AIDS programming. Durban: International Disability and Development Consortium and HEARD; 2014.



TV Surdo | Moçambique, 2020 Bairro
Central,
Av. Ho chi Minh,
1174
www.tvsurdo.org
2020