



Checklist de Comunicação e linguagem Inclusiva.

CHECKLIST **AVALIAÇÃO INCLUSIVA** **DE PESSOAS,** **EVIDÊNCIAS,** **PROCESSOS**

Cristina Vaz de Almeida (PhD) ISCSP – CAPP Researcher

Uma Checklist que contribui para uma comunicação mais inclusiva

De acordo com o Manual do Governo Australiano (VIC.Gov.AU, 2021), uma linguagem simples pode expressar ideias complexas, sendo necessário envolver as pessoas com palavras que elas podem entender rapidamente.

Para um uso pelos utilizadores de língua portuguesa, agrupamos 44 pontos de verificação – uma Checklist - sendo um contributo para uma reflexão, não exaustiva, para quem quiser melhorar a literacia em saúde, que se processa através de uma melhor comunicação e linguagem inclusiva (verbal e não-verbal).

As fontes inspiradoras foram a *Checklist do State Government of Victoria, Australia* (2018), no inquérito ACP - Q-COM-LIT (Vaz de Almeida, 2020), Pinheiro (2020), e o Secretariado-Geral do Conselho da Europa (2018).

| Nº DE PONTOS DE VERIFICAÇÃO | Totalmente inclusiva nas áreas abordadas | Pontuação mínima que corresponde a uma intervenção inclusiva (nº mínimo de pontos) | Pontuação que corresponde a uma intervenção pouco inclusiva (nº mínimo de pontos) | Pontuação que corresponde a uma intervenção não inclusiva (nº mínimo de pontos) |
|--|--|--|---|---|
| 1 – Pessoas e à relação interpessoal, relacionando os cinco sentidos | 14 | 12 | 7 | 3 |
| 2 – Aos documentos, formulários e sinalética | 20 | 18 | 10 | 5 |
| 3 – Aos espaços de saúde | 10 | 8 | 5 | 2 |
| total | 44 | 38 | 22 | 10 |

| Valores intermédios | | (de 39 a 43) | (de 23 a 37) | (de 11 a 21) |
|---------------------|---|---|---|--|
| Pontuação | 44 | Intervenção inclusiva + | Intervenção pouco inclusiva em crescendo positivo | Intervenção para alcançar um patamar de base com algum aspeto “inclusivo” |
| ação | Melhorar os aspetos inclusivos e acrescentar outros à lista | Intervir nos aspetos que não estão ainda listados para alcançar os 44 pontos de avaliação | Intervir nos aspetos que não estão ainda listados para alcançar os 44 pontos de avaliação | Avaliar as razões desta situação. Fazer esforços de investigação e de ação para melhorar a intervenção inclusiva |

Lista de verificação para uma melhor comunicação: pessoas, documentos e espaços em saúde

| LISTA DE VERIFICAÇÃO | | VERIFICADO | NÃO VERIFICADO |
|---|--|------------|----------------|
| I- PESSOAS E A RELAÇÃO INTERPESSOAL EM SAÚDE (também para lidar com pessoas com deficit de audição e visão) | | | |
| 1. Cumprimentar o paciente/utente frente a frente com um aspeto visual limpo, arrumado, penteado | | | |
| 2. Tratar a pessoa com deficiência por “pessoa”. Ex: pessoa com deficiência visual” e não “o cego” ou pessoa com deficiência auditiva e não “o surdo” ou pessoa com cancro” em vez de “cancerosa” | | | |
| 3. Evitar a palavra “vítima”, optando por “sobrevivente” ou “pessoa que sofreu algum tipo de violência/abuso” | | | |
| 4. Tom de voz pausado e suficientemente alto | | | |
| 5. Repetição de ideias e uso de Teach back Ex: “Não se importa de repetir o que eu disse, para ver se eu me fiz entender bem?” | | | |
| 6. Tocar no braço para conduzir a pessoa à cadeira ou indicar a saída | | | |
| 7. Aproximação na distância corporal, mas sem “sufocar” a pessoa | | | |
| 8. Evidenciar por palavras que está a ouvir a pessoa com atenção: “Estou a ouvi-lo/a com muita atenção. Por favor, continue”. | | | |
| 9. Sumarizar as indicações/instruções em saúde – Ex: “Agora irei resumir o que dissemos para ficar tudo claro em relação ao que deve fazer”. | | | |
| 10. Desenhar com imagens grandes e contrastantes (ter canetas e papel com cores diversas à mão) | | | |
| 11. Usar Linguagem assertiva, clara e positiva (Modelo ACP) | | | |
| 12. Ter momentos de silêncio para ouvir a pessoa (Saber ouvir e saber deixar falar o outro. (Avaliar quando é preciso interromper o paciente, com delicadeza) | | | |
| 13. Considerar o género, e não o sexo, pela necessidade de considerar a perspetiva social e não biológica da pessoa | | | |
| 14. Evitar palavras estigmatizantes (como “drogado; bêbado; e substituir por “pessoa com adição de...” | | | |

| II - DOCUMENTOS, FORMULÁRIOS E SINALÉTICA | VERIFICADO | NÃO VERIFICADO |
|--|------------|----------------|
| 1. Utilizar tamanho mínimo do tipo de 12 pontos na fonte do texto. (Útil para pessoas com dificuldade de leitura) | | |
| 2. Utilizar o tamanho mínimo do tipo de 20 pontos nos títulos e 16 pontos nos subtítulos do texto | | |
| 3. Fontes simples como Arial ou Calibri (descrito como 'sans serif' - sem características decorativas) podem ser usadas tanto para escrita impressa como digital | | |
| 4. Não utilize todo o texto em maiúsculas. A informação é mais fácil de ler se for escrita usando uma mistura de maiúscula no início da frase e seguintes em minúsculas | | |
| 5. Deixe espaço branco para arejar o texto, e um <i>layout</i> simples. Muitas imagens ou texto confundem. | | |
| 6. Texto bold (negrito) utilizado para ênfase em vez de sublinhar ou itálico | | |
| 7. Utilize um conjunto limitado de cores num suporte físico ou digital (até 3 cores) | | |
| 8. Ter em atenção a importância e a força do significado das cores. Usar de forma consciente. Vermelho é energia ou “proibido”, ou “alerta”, azul e bege é serenidade, tranquilidade, verde claro é esperança. | | |
| 9. Margens justificadas no lado esquerdo e margem direita à esquerda injustificada. Porém, algumas vezes pode usar o texto justificado por uma questão de geometria e de equilíbrio do documento. | | |
| 10. Cores contrastantes usadas para aumentar a legibilidade. Ex.: texto escuro é preferível num fundo claro e texto claro em fundo escuro. | | |
| 11. Não cortar as palavras no texto. É preferível que passe para a linha abaixo a palavra inteira. | | |
| 12. Evitar colocar texto sobre fotos, fotos ou outras imagens, pois torna o texto difícil de ler à distância (sinalética – pouco texto, claro, incisivo, fonte preta sobre fundo claro) | | |
| 13. Ao fornecer um <i>link</i> para um documento PDF, também fornecer um formato acessível alternativo, como o Word ou o HTML. Ou tornar o PDF acessível | | |
| 14. Limitar o uso de tabelas e tentar usar pontos (bullets) sempre que possível, para uma melhor visibilidade | | |

| | | |
|---|-------------------|-----------------------|
| 15. Quando utilizar tabelas, desenhar o conteúdo de modo a que seja adequado para <i>software</i> de leitura de ecrãs. Colunas ou barras é melhor do que “queijos” | | |
| 16. Colocar a etiqueta de acessibilidade incluída na publicação para que os leitores saibam que há outros formatos disponíveis e como obtê-los por telefone, <i>e-mail</i> ou site | | |
| 17. Usar tom creme ou papel não brilhante branco nas comunicações, cartazes, para reduzir o brilho e reflexo, pois este pode dificultar a leitura depois de impresso | | |
| 18. Se for impresso, use papel com mais de 90gr - porque, se o texto for visível lado inverso, dificulta a leitura | | |
| 19. Os documentos muito grandes ou muito pequenos podem ser difíceis de manusear. O tamanho A4 ou A5 são geralmente mais fáceis de utilizar. | | |
| 20. Informações em sites devem estar preferencialmente na horizontal, na largura do campo visual (para evitar <i>scroll</i> , isto é andar com o cursor para cima e para baixo). | | |
| III - ESPAÇOS DE SAÚDE | VERIFICADO | NÃO VERIFICADO |
| 1. Verifique e iluminação (indireta é preferível a luz direta) | | |
| 2. Colocar nas paredes claras (beije ou azul ou verde claro) de forma organizada os cartazes, <i>flyers</i> e outros avisos (geometria é preferível a uma confusão de tamanhos falta de alinhamento) | | |
| 3. Verificar a temperatura (média de 22/23 graus) | | |
| 4. Colocar música ambiente (relaxante, variada) | | |
| 5. Deixar espaço entre as cadeiras de espera e utilizar em alguns espaços com cadeiras frente a frente (espaço de distanciamento de 2 metros pelo menos) | | |
| 6. Verificar as cadeiras e mobiliário (confortáveis, limpas, coloridas) e a acessibilidade a sala | | |
| 7. Verificar o som de chamada (audível sem ser demasiado alto ou baixo) | | |
| 8. Verificar leitor audiovisual de chamada para triagem ou gabinete de consulta (as pessoas com baixa visão devem ter a possibilidade de ler a uma distância de 2/3 metros) Preferível som de chamada também. Voz clara, acolhedora e audível | | |

| | | |
|---|--|--|
| 9. Verificar decoração (importante ter plantas verdes) e espaços com imagens reconfortantes (cascatas, flores, jardins, água, etc.) | | |
| 10. Verificar odores da sala (limpo, fresco e arejado) | | |

Fonte: Elaboração própria (Vaz de Almeida, 2020) e baseado em: *Checklist do State Government of Victoria*, Australia (2018; 2021), no inquérito ACP - Q-COM-LIT (Vaz de Almeida, 2020), Pinheiro (2020), e no Secretariado-Geral do Conselho da Europa (2018).

Referências

European Institute for Gender – EIGE. (2021). Toolkit on Gender-sensitive Communication. Disponível em : [Primeiros passos para uma linguagem mais inclusiva | Instituto Europeu para a Igualdade de Género \(europa.eu\)](https://www.eige.europa.eu/gender/equality/gender-sensitive-communication)

Holbrook, M.B. & Hirschman, E.C. (1982). The experiential aspects of consumption: consumer fantasies, feelings, and fun. *Journal of Consumer Research*, 9(2), 132-140. Disponível em <https://doi.org/10.1086/208906>

Pinheiro, D. (2020). Espaço de espera em saúde. In C. V. Almeida, K., L. Moraes & V. V. Brasil (Coords.), *50 Técnicas de literacia em saúde na prática. Um guia para a saúde* (pp. 50- 52). Maurícias: Novas Edições Académicas

Secretariado geral do Conselho da Comissão Europeia. (2018). Guia de Comunicação inclusiva. Disponível em https://www.consilium.europa.eu/media/49074/2021_058_accessibility-inclusive-communication-in-the-gsc_pt_acces.pdf

UNESCO. (2021). Communication and information programme. UNESCO.

Vaz de Almeida, C. (2020). O contributo das competências de comunicação dos médicos e enfermeiros para a literacia em saúde: O Modelo ACP Assertividade (A), Clareza (C) E Positividade (P) Na Relação Terapêutica. Zenodo. DOI] (<https://zenodo.org/badge/DOI/10.5281/zenodo.4495585.svg>) (<https://doi.org/10.5281/zenodo.4495585>)

VIC.Gov.AU (2021). *Make content accessible - digital guide*. Disponível em: <https://www.vic.gov.au/make-content-accessible>

Este documento pode ser disseminado, copiado e reproduzido com a indicação da sua fonte:

Vaz de Almeida, C. (2021). Checklist de Comunicação e linguagem Inclusiva. ISPA.
source:

Vaz de Almeida, C. (2021). Communication checklist and Inclusive language. ISPA.

ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5191-1718>

vazdealmeidacristina@gmail.com

<https://www.linkedin.com/in/cristinavazalmeida/>

[10.5281/zenodo.5707198](https://zenodo.org/record/5707198)

