

A Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência apela para uma maior consciência dos estereótipos, e para os evitar como abstermo-nos de usar uma linguagem estigmatizante.

Em 2008 uma [Resolução do Conselho de Ministros \(nº 161/2008 de 22-10-2008\)](#) adotou medidas de promoção da transversalidade da perspectiva de género na administração central do Estado e aprova o estatuto das conselheiras e dos conselheiros para a igualdade, bem como dos membros das equipas interdepartamentais para a igualdade.

Nesta resolução (2008) é afirmado que se devem “desenvolver práticas não discriminatórias da linguagem, tais como:

1. a) a referência explícita aos dois sexos e;
2. b) a neutralização ou abstração da referência sexual, recorrendo a uma mesma forma neutra para designar ambos os sexos (Resolução 161/2008).

Soares (2017) afirma que “para escrever de forma inclusiva, não é necessário reinventar a roda” (p. 2), isto porque já existem manuais orientadores, como o “Guia” de Abranches (2010) para uma linguagem promotora da igualdade entre mulheres e homens na administração pública (2008).

O QUE É UMA LINGUAGEM INCLUSIVA?

A linguagem inclusiva evita a utilização de expressões pejorativas ou que excluam pessoas devido à sua idade, género, orientação sexual, raça, convicções religiosas ou outras, etnia, classe social ou características físicas ou mentais.

É preciso evitar recorrer, mesmo que involuntariamente, a uma linguagem marcada por estereótipos, humilhante, paternalista ou pejorativa (Secretariado-Geral do Conselho da Europa, 2018).

A linguagem inclusiva assim como uma linguagem clara é aquela que os seus destinatários compreendem à primeira.

A linguagem clara pode ser expressa de várias formas. A escrita clara não é apenas sobre linguagem, mas também reflete comunicação e comportamentos.

Temos consciência que mudar o comportamento das pessoas leva tempo, sendo necessário

ter paciência neste processo. Quanto mais específico o projeto, mais duradouro é o efeito que tem.

Quando pensamos em comunicação pública, integramos todos os setores de serviços essenciais como os do fornecimento de água, luz, sistemas de segurança social e de saúde onde a linguagem verbal e não verbal usada pelos colaboradores das várias organizações deve ser clara, simples, concisa e conter informações completas e precisas

Além da linguagem oral, a escrita clara traduz-se numa ferramenta de eficiência, que também contribui para a diminuição do erro.

A escrita clara não é apenas sobre linguagem, mas comunicação e comportamento.

A Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência defende que deve haver consciência de linguagem inclusiva, apelando a todos o combate aos estereótipos e ao uso de uma linguagem que pode ser humilhante, paternalista ou pejorativa (Secretariado-Geral do Conselho da Europa, 2018).

GRUPOS DE TRABALHO

Tiveram que passar quase 10 anos para em 2017 ser criado um grupo de trabalho interinstitucional de língua portuguesa sobre linguagem inclusiva que caminhasse neste sentido de inclusão e por isso também para um processo de literacia em saúde dos indivíduos e das organizações relativamente ao uso de uma linguagem compreensível e acessível a todos de acordo com o seu perfil (Shriver, Cheek & Mercer, 2010).

As palavras refletem as nossas atitudes e convicções e é precisamente por isso que importa utilizar as palavras certas, E nenhuma pessoa gosta de ser identificada pela sua deficiência (Secretariado-Geral do Conselho da Europa, 2018).

A nível europeu, a linguagem inclusiva “assegura a coerência entre os valores da UE (como a igualdade e a não discriminação, princípios consagrados nos Tratados) e as mensagens que esta veicula (Soares, 2017).

AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E OUTRAS DESIGNAÇÕES

As indicações estendem-se a todos os profissionais e, mais especificamente, aos de saúde, que lidam rotineiramente com pessoas com deficiência.

Relativamente às pessoas com deficiência, o profissional de saúde deve avaliar o perfil do seu paciente, o seu nível da sua literacia em saúde e ajustar a sua capacidade de comunicação, adaptando ainda o seu discurso (Watson Institute, 2020). Por exemplo, a repetição dos conceitos de uma forma mais lenta e audível, permite que o paciente vá acompanhando, e retenha mais facilmente a informação a transmitir. O desenvolvimento de competências do profissional de saúde através do reforço dos seus conhecimento, capacidade e atributos pessoais, é essencial (Vaz de Almeida, 2020).

De acordo com a WHO (2020) a comunicação deve ser acessível, acionável, credível, relevante, atempada e compreensível.

Porém, porque ainda não dominam a linguagem mais atualizada e inclusiva, muitos ainda utilizam expressões que podem ser estigmatizantes como chamara de “cego” ou “surdo” por exemplo. Então como proceder? (Quadro 1).

Quadro 1. A Referência à “pessoa”.

- Colocar a tónica na pessoa (“uma pessoa com deficiência”).
- Salientar a singularidade e as capacidades de cada pessoa, em vez de a definir por um problema de saúde.
- Evitar expressões como “sofre de” e palavras que remetam para a ideia de vítima “coitada”.

Fonte: Baseado no Secretariado-Geral do Conselho da Europa, 2018.

A linguagem inclusiva trata as mulheres e os homens de forma igual, sem perpetuar as perceções estereotipadas de cada pessoa em função do género ou do seu estado, cor, religião, cultura, etc. (Quadro 2).

Quadro 2. Utilização da melhor linguagem inclusiva pelos profissionais de saúde.

A EVITAR	COMO DEVE PASSAR A SER DITO
----------	-----------------------------

<p>Evite designações coletivas, como a referência a “cegos” ou “surdos”</p> <p>Existem diferentes graus de deficiência visual e auditiva e as informações devem ser focadas na pessoa e não na deficiência</p>	<p>Pessoa com deficiência visual ou Pessoa com deficiência auditiva</p>
<p>Expressões paternalistas</p> <p>Expressões para uma senhora adulta: A menina porte-se bem.</p>	<p>A Senhora X deve seguir estas recomendações para se sentir melhor.</p>
<p>Expressões humilhantes:</p> <p><i>Não sejas mariquinhas!</i></p>	<p>Não tenhas receio.</p> <p>Não tenhas medo</p>

Fonte. Elaboração própria baseado em Secretariado-Geral do Conselho da Europa (2018).

Também existe orientação do Conselho sobre Igualdade de Género (2016) relativamente às relações de casal. Assim, a orientação do Conselho (2016) é que os termos “parceiro/parceira” ou “cônjuge” são mais inclusivos do que “marido/mulher” e refletem melhor a variedade de relações que existem atualmente na sociedade (por exemplo, pessoas não casadas, pessoas em união de facto ou parcerias registadas, casais do mesmo sexo).

Também torna-se necessário ter atenção relativamente a expressões que estejam ultrapassadas ou negativamente conotados segundo o Conselho sobre igualdade de género (2016). A tónica deve ser colocada na pessoa: em vez de “as lésbicas, os gays, os bissexuais, os transgénero, os intersexo”, é preciso referir verbalmente ou por escrito, as “pessoas lésbicas, gays, bissexuais, transgénero e intersexuais” ou as “pessoas LGBTI” (Conclusões do Conselho sobre igualdade de género, 2016).

ESPECIFICAÇÃO

A especificação é uma solução a evitar sempre que é possível e adequado recorrer à neutralização ou abstração, uma vez que tem o inconveniente de tornar os textos mais longos e menos elegantes. Num texto inclusivo nem sempre é possível evitar a especificação. Nos casos em que é necessário utilizá-la, existem duas soluções alternativas: as formas duplas (“os alunos e as alunas”, ou “os e as alunas”) e o emprego de barras (“o/a

professor/a”).

NEUTRALIZAÇÃO OU ABSTRAÇÃO

Substituição por termos neutros (termos genéricos, abstratos ou coletivos, nomes sobrecomuns, etc.).

Substituição de nomes por pronomes invariáveis.

Soluções alternativas: estrutura gramatical diferente (passiva, imperativo, infinitivo).

IMAGENS

A escolha de imagens pode ter efeitos não inclusivos e discriminatórios. Por isso, torna-se necessário escolher imagens que mostrem a diversidade do ambiente de trabalho, pelo que +e importante quando retrata pessoas de selecionar pessoas de vários géneros.

O QUE PODE AINDA SER FEITO PARA UMA LINGUAGEM MAIS INCLUSIVA NO ÂMBITO DE UMA MAIOR LITERACIA?

O caminho é ainda está a ser feito. Existem muitas orientações regionais, nacionais, europeias, internacionais a nível político, social e de saúde (Resolução 161/2008; Secretariado-Geral do Conselho da Europa, 2018).

No entanto, o reforço de algumas áreas-chave pode ser considerado para estruturar e consolidar aquilo que é pretendido pela Literacia em Saúde por um lado, respetivamente quanto ao acesso, compreensão e uso da informação (Sørensen e outros, 2012) transversal e promotor de resultados efetivos em saúde e, por outro, pela ambição de tornar o cidadão/ã mais preparado/a para um comportamento mais inclusivo, humanista, interventor, onde se destaca a necessidade de uma comunicação mais inclusiva e promotora de uma igualdade. O investimento nas competências dos profissionais de saúde é um dos caminhos (Vaz de Almeida & Belim, 2020), além de outras intervenções estratégicas promotoras de resultados.

A consciência da importância desta comunicação inclusiva dentro das organizações que se desejam literadas não tem muito tempo (Brach e outros, 2012).

Sugere-se, por isso, o reforço dos seguintes passos (entre outros mais que certamente existem) para uma comunicação em saúde mais inclusiva (Quadro 3).

Quadro 3. Os 17 Passos de uma literacia em saúde inclusiva

1. Contribuir para uma maior Cidadania – isto significa que é preciso que a sociedade se prepare e desenvolva estratégias para dar importância ao tema;
2. Incluir as pessoas com deficiência na construção dos programas de comunicação em saúde;
3. Desenvolver práticas formativas que ensinem os profissionais de saúde a usar e a compreender melhor a linguagem inclusiva;
4. Implementar a noção e a prática do Respeito, com o investimento no desenvolvimento do ser humano desde a infância, através do desenvolvimento de competências parentais, nas escolas, aos educadores formais e através de uma educação global que promova também a educação para a saúde;
5. Desenvolver canais adequados de Informação que se transforme em conhecimento, combinando os meios impressos, audiovisuais e digitais;
6. Conhecer melhor o que desejam as audiências, como se movem e o que as faz mudar;
7. Perceber se as pessoas têm eficácia para agir, isto é, têm o conhecimento suficiente para a ação; compreendem as razões que estão por detrás de não se dizer “o cego” ou o “surto” ou o “autista” e falar na pessoa com cegueira, na pessoa com surdez, na pessoa com deficiência? Porque de fato é a pessoa que está no centro;
8. Perceber e resolver as questões relacionadas com a indiferença ou a inércia. Se se compreender a base da inércia pode arranjar-se meios mais influenciadores e motivadores para que as pessoas sintam vontade de atuar por uma maior inclusão;
9. Descobrir os influenciadores, motivadores de uma maior inclusão promotora de uma literacia em saúde que use uma comunicação inclusiva e inseri-los nas campanhas locais, regionais, nacionais, internacionais;
10. Preparar melhor as organizações para formar os seus colaboradores nesta linguagem inclusiva também promotora de uma maior literacia em saúde? Alguém ensinou os profissionais na linguagem correta inclusiva?
11. Trabalhar em rede multisectorial e dentro das comunidades para compreender as crenças, os estereótipos que existem e saber ultrapassá-los;
12. Medir constantemente os resultados até se atingirem patamares razoáveis de sucesso e depois monitorizar de uma forma regular a evolução;
13. Utilizar profusamente as ferramentas da literacia em saúde, uteis para comunicar melhor, de forma mais acessível e transparente (AHRQ, 2015).
14. Demonstrar o valor e os resultados de uma comunicação inclusiva (nas organizações, na comunidade, nos media);
15. Desenvolver uma investigação associada ao tema da comunicação inclusiva na literacia em saúde;
16. Organizar e mostrar as boas práticas inclusivas em saúde promotoras de uma melhor literacia em saúde e cidadania.
17. Abranger todos os cidadãos no seu ciclo de vida.

Mudar o comportamento das pessoas leva tempo, é essencial ter paciência. Quanto mais específico o projeto, mais duradouro o efeito que tem.

As orientações sobre o idioma são apenas uma parte das instruções. É importante saber sobre como obter a atenção das pessoas, reduzir a sua resistência e produzir efeitos.

ALGUMAS ORIENTAÇÕES SOBRE LINGUAGEM CLARA	
EM VEZ DE...	DIZER OU ESCREVER ASSIM
Acompanhar	Ir com
Realizar	Fazer
Concedido	Dado
Adequadamente	Tão
Acumular, adicionar	Ganhar, juntar
Precisão	Correto, exato, certo
Adicional adicionado	Mais
Endereçar	Discutir
Destinatários	Você, vós
Aconselhar, recomendar	Dizer
Adjacente	Próximo

Vantajoso	Útil
Adverso	Mau
Permitir, oportunidade	Ir
Antecipar	Esperar
Um número de	Alguns
Um número apreciável	Vários
Apropriado	Certo
Tal como	Assim
Conforme prescrito	De acordo, feito, fazer assim
No tempo presente	Agora
Tentativa	Tentar
Competência	Capacidade
Proximidade	Perto
Combinado	Junto
Iniciado	Começar

Em concordância	Seguir, de acordo
componente	parte
consequentemente	Assim, desta forma
consolidar	Juntar, unir

É importante olhar para como o comportamento muda quando damos ou recebemos uma mensagem.

Pode ser usada por vezes uma linguagem mais coloquial associada a comportamentos para tornar os textos mais eficazes, com uma lista de verificação de técnicas comportamentais para cartas e correios.

Referências

Abranches, G. (2009). Guia para uma Linguagem Promotora da Igualdade entre Mulheres e Homens na Administração Pública. Lisboa: Comissão para a Cidadania e Igualdade de Género. Disponível em: <https://www.cig.gov.pt/siic/pdf/2014/siic-Linguagem.pdf>.

Brega, A. G., Freedman, M. A. G., LeBlanc, W. G., Barnard, J., Mabachi, N. M., Cifuentes, M., Albright, K., Weiss, B. D., Brach, C., & West, D. R. (2015). Using the health literacy universal precautions toolkit to improve the quality of patient materials. *Journal of Health Communication, 20*(2), 69-76.

Parrott R.(2004). Emphasizing “communication” in health communication. *J Communication, 54*, 751-787. doi: [10.1111/j.1460-2466.2004.tb02653.x](https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.2004.tb02653.x)

Resolução do Conselho de Ministros (2008). n.º 161/2008, Diário da República, I Série, n.º 205, de 22 de outubro de 2008. Disponível em: <https://dre.pt/application/conteudo/438443>

Shriver, K., Cheek, A., & Mercer, M. (2010). The research basis of plain language techniques:

Implications for establishing standards. *Clarity*, 63, 26-33.

Soares, H. (2017). Novo grupo interinstitucional sobre linguagem inclusiva. *A folha Boletim da língua portuguesa nas instituições europeias*. Disponível em:
<http://ec.europa.eu/translation/portuguese/magazine> N.º 55 — outono de 2017 NOVO GRUPO INTERINSTITUCIONAL SOBRE LINGUAGEM INCLUSIVA — Helena Soares

Who (2020). Why communicate for health. Disponível em:
<https://www.who.int/about/communications>

Vaz de Almeida, C. (2020). Health Competencies: Beyond the Biomedical. How knowledge, skills, and attributes improve the effectiveness of results. *Patient Safety & Quality Health Care - PSQH* [online] Retrieved from:
<https://www.psqh.com/analysis/health-competencies-beyond-the-biomedical/>

Vaz de Almeida, C., & Belim, C. (2020). Health professionals' communication competences decide patients' well-being: Proposal of a communication model. In A. Tkalac Verčič, R. Tench & S. Einwiller, *Joy. Using strategic communication to improve well-being and organizational success*. 12, (5), Bingley, UK: Emerald Publishing.
<https://books.emeraldinsight.com/page/detail/Joy/?k=9781800432413>

Vaz de Almeida. (2020). A literacia em saúde usa uma linguagem inclusiva. *A Pátria* [on line] Disponível em <https://apatria.org/saude/a-literacia-em-saude-usa-uma-linguagem-inclusiva/>

Outras fontes

<https://www.soportugues.com.br/secoes/sint/>

Este site permite introduzir o texto e verificar se é de complexa ou fácil leitura.

<https://cental.uclouvain.be/amesure/>

plain language – exemplos dados pelo governo dos estados unidos para a plain language

<https://plainlanguage.gov/guidelines/words/use-simple-words-phrases/>

Imagem gratuita em Pixabay (geralt)