



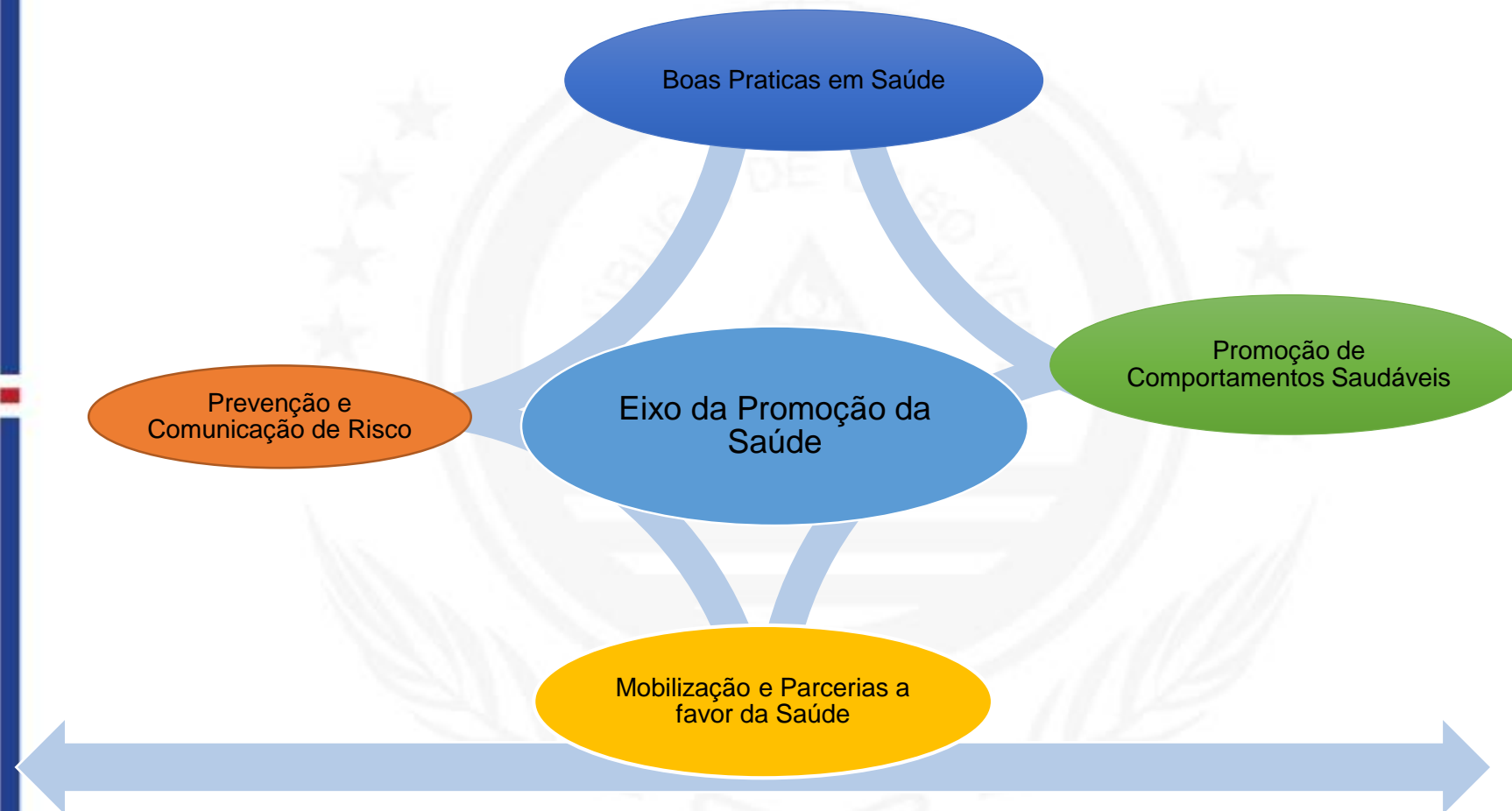
Comunicação de Risco para Empoderamento Comunitário

Argentina Tomar Fortes
INSP – 2017

SUMÁRIO

- ❑ Unidade de Comunicação de Risco do INSP;
- ❑ Comunicação de risco - Conceito e evolução histórica;
- ❑ Empoderamento Comunitário – Conceito e evolução histórica;
- ❑ Determinantes, vulnerabilidades e barreiras ao VIH-SIDA;
- ❑ VIH-SIDA 90, 90, 90
- ❑ Principais recomendações - Perspectivas sociológicas e de saúde pública

Unidade – Eixo da Promoção de Saúde



Comunicação de risco - Conceito e evolução histórica

➤ Inicialmente **Comunicação de risco** foi definida “enquanto um processo unidirecional de divulgação de mensagens através do qual os peritos assumiam o papel de emissores e a sociedade civil o papel de recetores das mensagens”. (Jesus, Sandra, in comunicação de risco, o que dizer, quando dizer – revistas.ua.pt)

➤ Atualmente a **Comunicação de Risco** é vista como um processo interativo de troca de informação e opinião entre indivíduos, grupos relativo a acontecimentos ou situações que ameaçam a saúde humana ou a segurança dos indivíduos ou comunidades (US Department of Health and Human Services, 2002; <http://www.who.int/emergencies/zika-virus>, 2016)

Comunicação de risco (cont.)

- **Comunicação do Risco** determina um conjunto de ações de informação pública, não só acerca dos riscos aos quais a população e um determinado território está sujeito, mas também sobre as medidas de prevenção e autoproteção que devem ser tomadas.
- É um instrumento fundamental de gestão do risco em saúde pública ao incluir **conselhos sobre comportamentos redutores do risco**
- Assenta em dois pilares – o **Debate público e a interação social**

Comunicação de risco (cont.)

Comunicação de Risco – Cinco Principais vias:

- **Comunicação pública**, através do uso dos média e das comunicações através das redes sociais
- **Comunicação translacional**, traduzindo a linguagem científica em linguagem e formatos que possam ser compreendidos por todos e disseminá-la através de materiais de informação, educação e comunicação (IEC);

Comunicação de risco – cinco principais vias (cont.)

- **Coordenação das partes interessadas**
- **Envolvimento comunitário**, para capacitar as pessoas afectadas a participarem na concepção, implementação e avaliação da resposta e a protegerem-se a si próprias, assim como a divulgar informação;
- **Auscultação dinâmica**, para se compreender e responder às percepções das pessoas e gerir as falsas informações e os rumores.

Comunicação de risco (cont.)

Finalidade

- Construir, manter ou restaurar a confiança
- Melhorar o conhecimento e a compreensão
- Orientar, capacitar o público-alvo e promover atitudes e comportamentos corretos

Comunicação de risco (cont.)

A comunicação de risco pode ser feita a vários níveis:

- ✓ A nível institucional
- ✓ Ação na comunidade
- ✓ Serviços de Saúde

Empoderamento Comunitário – Conceito

Empoderamento comunitário “envolve indivíduo atuando em grupo para obter maior influência e controlo dos determinantes de saúde e da qualidade de vida da própria comunidade”. (OMS, 1998)

Empoderamento comunitário – processo que visa incrementar a capacidade dos indivíduos e coletivos para definirem, analisarem e atuarem sobre o seus próprios problemas, além de desenvolver nos indivíduos a capacidade de analisar criticamente o meio social e político em que estão inseridos . (Carvalho, 2004 a)

Empoderamento Comunitário (contin.)

Engajamento para o empoderamento comunitário



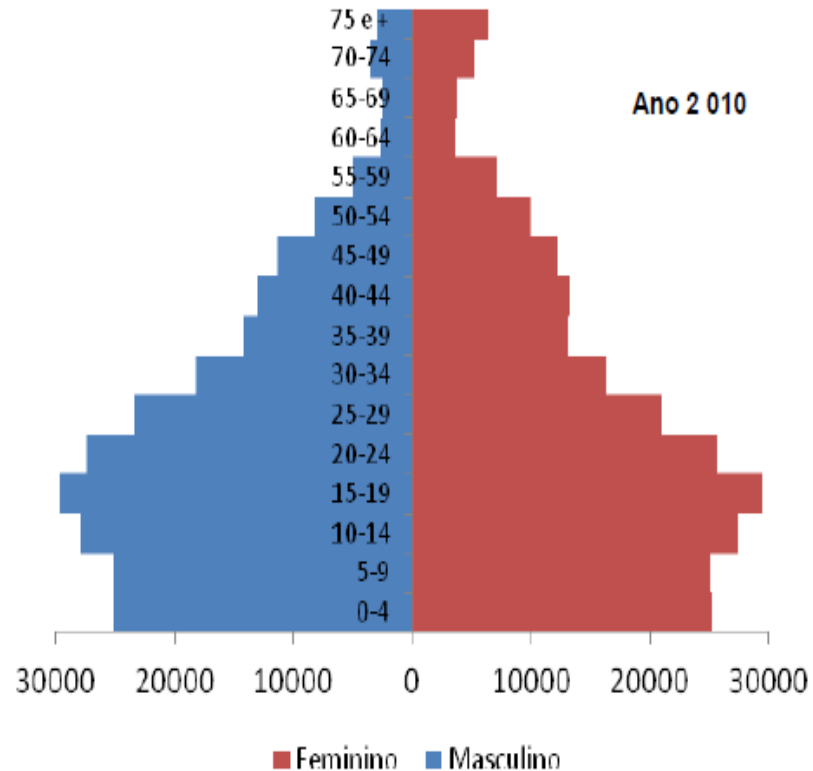
Imagem: <http://cec.cn.bc.cad/cmp/modules/pd-int.htm>

- ✓ Todos têm o direito de conhecer os riscos para a sua própria saúde e bem-estar
- ✓ Informação culturalmente adequada pode ajudar a tomar decisões para reduzir riscos para a saúde
- ✓ As ações tomadas por indivíduos, famílias e comunidades afetadas são cruciais para o controlo da ameaça/problema de saúde pública

Determinantes, vulnerabilidades e barreiras ao VIH-SIDA



Determinantes Demográficos



- População geral predominantemente jovem
- População em idade sexualmente ativa
- População urbana acima de 62%
- VIH-SIDA mais prevalente nos principais centros urbanos
- No Geral, sexo feminino mais afetado no geral

Desafios ao Sistema de Saúde:

- *Aumento da pressão urbana (sobretudo periurbana), cópias de modelos e estilos de vida*
- *Tendência ao aumento da violência (causas externas) e do VIH-SIDA*

Comunicação de risco para agir sobre os determinantes demográficos

Estratégias de comunicação dirigidas à população jovem e sexualmente ativa (Grupos de apoio, redes de inclusão, etc.);

Estratégias focalizadas para áreas urbanas, sobretudo bairros periurbanos;

VIH-SIDA mais prevalente na população feminina (Provavelmente pela prevenção da transmissão vertical?) – reforçar estratégias de comunicação dirigidas à classe masculina

Determinantes epidemiológicos

Determinantes epidemiológicos

Epidemia do tipo concentrada – VIH-SIDA mais prevalente em grupos específicos tidos como vulneráveis:

O III Plano Estratégico Nacional de Luta Contra SIDA 2011-2015, define como populações chave para o VIH em Cabo Verde os Usuários de Drogas, os Profissionais de Sexo, os Homens que Fazem sexo com outros homens e as crianças em situação de vulnerabilidade, jovens e populações migrantes.

7,7% nas profissionais do sexo (2013);

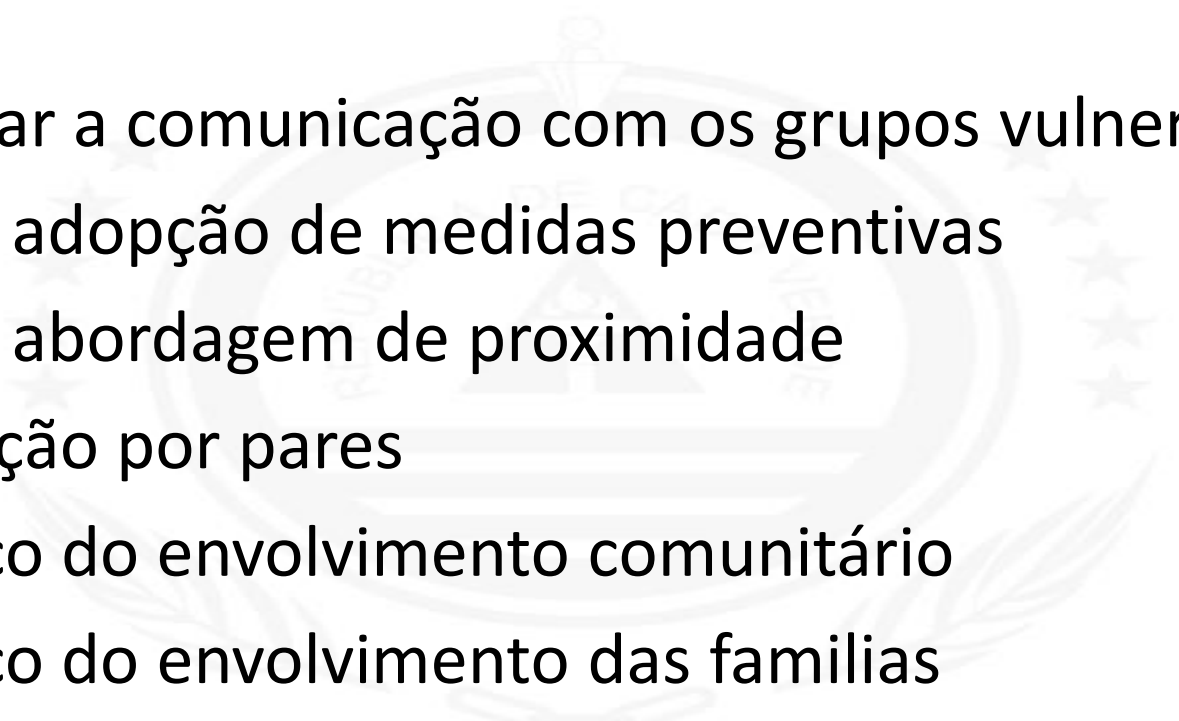
15% nos homens que fazem sexo com homens (2013);

3,9% nos Usuários de drogas

Mortes por VIH-SIDA

Comunicação de risco para agir sobre os determinantes epidemiológicos

- Reforçar a comunicação com os grupos vulneráveis:
 - ✓ Maior adopção de medidas preventivas
 - ✓ Maior abordagem de proximidade
 - ✓ Educação por pares
 - ✓ Reforço do envolvimento comunitário
 - ✓ Reforço do envolvimento das famílias

- 
- Reforçar a comunicação com os grupos vulneráveis:
 - ✓ Maior adopção de medidas preventivas
 - ✓ Maior abordagem de proximidade
 - ✓ Educação por pares
 - ✓ Reforço do envolvimento comunitário
 - ✓ Reforço do envolvimento das famílias

Determinantes socioeconómicos

Prevalência do VIH-SIDA mais elevadas em indivíduos:

Oriundos de famílias desestruturadas;


Vivendo em bairros mais degradados;

Mais pobres;

Menor grau de instrução

Comunicação de risco para agir sobre os determinantes socioeconómicos

- Reforçar as políticas públicas inclusivas dirigidas aos indivíduos, famílias e comunidades menos favorecidas
- Trabalho de proximidade com as famílias e comunidades
- Incentivo à participação comunitária
- Capacitar indivíduos, famílias e comunidades



VIH-SIDA
90, 90, 90

VIH-SIDA 90, 90, 90

Objetivo 1

Barreiras para se atingir o objetivo 1

Comunicação de risco para a redução das barreiras

Legais:

- Apesar de existir a carta dos direitos e deveres dos utentes..
- No que diz respeito ao VIH-SIDA, falta de legislação para vários aspetos que favorecem à procura

Advocacia junto dos decisores para a criação de leis e normas favorecedoras e respetiva implementação

VIH-SIDA 90, 90, 90

Objetivo 1

Barreiras para se atingir o objetivo 1

- Barreiras ligadas aos serviços e cuidados de saúde:
 - ✓ Acesso e acessibilidade
 - ✓ Organização da rede dos serviços e cuidados
 - ✓ Disponibilidade de meios diagnósticos
 - ✓ Falta de Capacitação dos profissionais: Humanização dos serviços; sigilo profissional...

Comunicação de risco para a redução das barreiras

- Instituição nos serviços de saúde de espaços apropriados para atendimento
- Disponibilização e manutenção dos meios de diagnóstico
- Capacitação para a prestação de cuidados humanizados

VIH-SIDA 90, 90, 90

Objetivo 1

Barreiras para se atingir o objetivo 1

Barreiras individuais, familiares e comunitárias:

- ✓ Aspectos culturais
- ✓ Falta de informação
- ✓ Condições socioeconómicas

...

Comunicação de risco para a redução das barreiras

- Desenvolver ações de comunicação, tendo em conta as especificidades e tipologias das diversas famílias
- Desenvolvimento de ações de proximidade com as famílias e comunidades
- Incentivar a participação das famílias nas questões de saúde – VIH-SIDA
- Informar e incentivar as autoridades e decisores para a adoção de políticas públicas inclusivas
- Abordagens dirigidas a grupos e indivíduos: Grupo focal, educação por pares, etc.

VIH-SIDA 90, 90, 90

Objetivos 2 e 3

Barreiras para se atingir o objetivo 2 e 3

Comunicação de risco para a redução das barreiras

Legais:

- ✓ Indivíduo que conhece o seu seroestatuto e que mantém comportamento de risco. Como resolver?

- Advocacia junto dos decisores para a criação de leis e normas
- Instituição nos serviços de saúde de mecanismos de seguimento dos casos
- Trabalho focado no indivíduo, família e comunidade

VIH-SIDA 90, 90, 90

Objetivos 2 e 3

Barreiras para se atingir os objetivos 2 e 3 – Tratamento e carga viral indetectável

Comunicação de risco para a redução das barreiras

Barreiras ligadas aos serviços e cuidados de saúde:

- ✓ Acesso e acessibilidade
 - ✓ Disponibilidade de meios para o tratamento
 - ✓ Organização da rede dos serviços e cuidados
 - ✓ Falta de Capacitação dos profissionais: Humanização dos serviços; sigilo profissional...
- Instituição nos serviços de saúde de espaços apropriados para atendimento e seguimento
 - Disponibilização e manutenção dos meios TAV
 - Capacitatação para a prestação de cuidados humanizados

VIH-SIDA 90, 90, 90

Objetivos 2 e 3

Barreiras para se atingir os objetivos 2 e 3

Barreiras individuais, familiares e comunitárias:

- ✓ Aspectos culturais
- ✓ Falta de informação
- ✓ Condições socioeconómicas
- ✓ ...

Comunicação de risco para a redução das barreiras

- Desenvolver ações de comunicação, tendo em conta as especificidades e tipologias das diversas famílias
- Desenvolvimento de ações de proximidade com as famílias e comunidades
- Incentivar a participação das famílias nas questões de saúde – VIH-SIDA
- Informar e incentivar as autoridades e decisores para a adoção de políticas públicas inclusivas
- Abordagens dirigidas a grupos e indivíduos: Grupo focal, educação por pares, etc.

Principais recomendações – Perspetivas sociológicas e de saúde pública

- Legislação
- Rastreios mais frequentes
- Rastreios na população vulnerável
- Envolvimento das comunidades
- Manter os doentes sob tratamento
- Mecanismos de seguimento
- Tónica sobre as especificidades dos indivíduos, famílias e comunidades

Comunicação de risco para o empoderamento comunitário nas perspectivas sociológicas e de saúde pública

“Os surtos de doenças são inevitáveis e, muitas vezes, acontecimentos imprevisíveis. O ambiente que envolve um surto é único em toda a saúde pública”

“É hora de reconhecer que a comunicação é tão essencial para o controle de surtos como o tratamento epidemiológico e a análise laboratorial”

(The World Health Organization, 2005)

Referencias Bibliográficas

Carvalho, S.R (2004), os múltiplos sentidos da categoria “empowerment” no projeto de promoção da saúde. Cadernos de saúde pública, 20 (4=, 1088-1095

CCS-SIDA, 2013. Estudo Socio comportamental e de Seroprevalência do VIH em Usuários de Drogas

CCS-SIDA, 2016, Índice de Estigma e Discriminação das Pessoas que vivem com VIH em Cabo Verde

CCSSIDA, 2013, Estudo Sócio-Comportamental e de Seroprevalência VIH em Homens que fazem Sexo com Homens,2013

cn.bc.cad/cmp/modules/pd-int.htm

IBaram, M. (1989) “Risk Communication: Moving from Theory to Law to Practice”, in Covello, V., Mccallum, D., Pavlova, M., (eds.), *Effective Risk Communication, The Role and Responsibility of Government and Nongovernment Organizations. New York, Plenum Publishing Corporation.*

Referencias Bibliográficas:

Lundgren, R., McMakin, A. (2009). *Risk Communication – A Handbook for Communicating Environmental, Safety and Health Risks*. New Jersey, WILEY.

US Department of Health and Human Services, 2002

WHO, 1998, Health Promotion Glossary – Division of Health Promotion, Education and Communications

cn.bc.cad/cmp/modules/pd-int.htm

WHO, 2005, A comunicação do risco em saúde pública

WHO, 2016, [emergencies/zika-virus](#)

www.who.int/entity/risk-communication/training/Module-B5-PT.pdf