



boas práticas em
COMUNICAÇÃO & SAÚDE PÚBLICA
para população rural



Todos os direitos são reservados à UFV, permitindo-se a reprodução, desde que citada a fonte. O produto foi realizado em âmbito do projeto “Mulheres rurais e recursos infocomunicacionais: da desigualdade de acesso às estratégias de busca de conhecimento sobre saúde” [Projeto APQ-870-21] apoiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (Fapemig) e desenvolvido pelo grupo de pesquisa Meios - Comunicação, Relações Raciais e Gênero, UFV. A responsabilidade pelos direitos autorais dos textos e imagens desta obra é exclusiva dos autores.



Universidade Federal de Viçosa
Centro de Ciências Agrárias
Departamento de Economia Rural

APOIO



REALIZAÇÃO



ELABORAÇÃO DE CONTEÚDO

Ivonete da Silva Lopes
Daniela de Ulysséa Leal
Jéssica Suzana Magalhães Cardoso

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO:

Editora Asa Pequena

REVISÃO DE CONTEÚDO:

Pâmela Araújo Pinto

REVISÃO ORTOGRÁFICA E GRAMATICAL:

Isadora Moreira Ribeiro

Ficha catalográfica elaborada pela Seção de Catalogação e Classificação da Biblioteca Central da Universidade Federal de Viçosa – Campus Viçosa

L864b
2023
Lopes, Ivonete da Silva, 1972-
Boas práticas em comunicação & saúde pública para população rural [recurso eletrônico] / elaboração de conteúdo Ivonete da Silva Lopes, Daniela de Ulysséa Leal, Jéssica Suzana Magalhães Cardoso. -- Viçosa, MG : UFV, Departamento de Economia Rural, 2023.
1 cartilha eletrônica (19 p.) : il. color

Disponível em: www.der.ufv.br
Bibliografia: p. 19.
ISBN 978-85-60601-29-5

1. Comunicação na saúde pública – Zona da Mata (MG : Mesorregião). 2. Trabalhadoras rurais – Zona da Mata (MG : Mesorregião). 3. Redes sociais on-line. 4. Notícias falsas. I. Leal, Daniela de Ulysséa, 1969-. II. Cardoso, Jéssica Suzana Magalhães, 1998-. III. Universidade Federal de Viçosa. Departamento de Economia Rural. IV. Título.

CDD 22. ed. 353.6274

Caro(a) leitor(a),

Esta cartilha é resultado da pesquisa “Mulheres rurais e recursos infocomunicacionais: da desigualdade de acesso às estratégias de busca de conhecimento sobre saúde”, projeto que teve apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (Fapemig).

A pesquisa foi desenvolvida no contexto da pandemia da Covid-19, entre 2020 e 2022, com cerca de 50 mulheres (quilombolas, assentadas e agricultoras convencionais) da Zona da Mata Mineira. Os dados da investigação apontaram lacunas na comunicação pública & saúde (C&S), sobretudo a dificuldade das instituições públicas em adequar as informações à realidade das rurais.

Este guia de boas práticas pretende contribuir para o planejamento de estratégias de comunicação & saúde que levem em conta a diversidade social existente no rural e os fatores que aumentam a vulnerabilidade de indivíduos e comunidades.

Boa leitura!

Ivonete da Silva Lopes
Coordenadora do projeto
Professora Universidade Federal de Viçosa (UFV)



"Famílias do Assentamento
Contagem conquistam regularização
de terra" by Agência Brasília is
licensed under CC BY 2.0.

Resumo Executivo

- Pesquisa desenvolvida com cerca de 50 mulheres de três grupos da Zona da Mata Mineira (assentadas, quilombolas e agricultoras convencionais) durante a pandemia da Covid-19.
- Mídias tradicionais (rádio e televisão) ocupam espaço de credibilidade entre as rurais para informação sobre saúde.
- Desinformação [fake News] preocupa participantes da pesquisa, portanto instituições peritas em saúde devem se atentar na orientação da população rural sobre este tema.
- Dificuldade de acesso à internet/celular aponta a necessidade de desenvolver estratégias em C&S além do digital.
- Parcerias com outros atores sociais (associações, movimentos sociais, igrejas etc) para C&S.
- Deve-se priorizar uma abordagem interseccional em C&S que considere vulnerabilidades da população rural, território, gênero, raça, cultura e acesso às tecnologias da informação e comunicação (TIC).
- WhatsApp aparece como ferramenta com potencial para aprimorar a comunicação pública e saúde.
- Necessidade das ações de comunicação e saúde envolverem a família na responsabilização do cuidado como política de equidade de gênero.



Primeiros passos: SUS e saúde pública

É preciso lembrar os princípios do Sistema Único de Saúde para pensar estratégias de C&S.



1 Saúde - Direito universal garantido pela Constituição Federal de 1988.

2 Sistema Único de Saúde (SUS): regulamento pela Lei 8.080/1990.

Os princípios do SUS:



UNIVERSALIDADE

A saúde é um direito de cidadania de todas as pessoas. O Estado deve garantir o acesso, sem discriminação.



INTEGRALIDADE

considera as pessoas como um todo. Entende a integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação.



EQUIDADE

refere-se à redução das desigualdades. Apesar do acesso universal ao SUS, considera que as pessoas não são iguais e, por isso, têm necessidades distintas.



EQUIDADE

Significa tratar desigualmente os desiguais, investindo mais onde a carência é maior.

Determinantes sociais de saúde

As condições de vida e trabalho de uma pessoa determinam e condicionam seu estado de saúde. Ou seja, a saúde é determinada pelo acesso à “alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer, o acesso aos bens e serviços essenciais [...]” (Brasil, 1990).



Primeiros passos: A relação comunicação e saúde (C&S)



COMUNICAÇÃO

Direito Humano conforme a Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (Unesco). Pode assegurar o acesso a outros direitos, por exemplo: à saúde, à educação e à participação.

Qual a relação entre saúde e comunicação?

- Vai além do informar a sociedade sobre o tema saúde ou apenas prevenir doenças.
- Agentes públicos, instituições e movimentos sociais desenvolvem estratégias, tecem alianças para mitigar riscos e promover a saúde (Cardoso e Araújo, 2021).
- Estimular a saúde integral (bem-estar físico e mental) em detrimento da concepção curativa.



No Brasil, as campanhas de imunização são um exemplo bem-sucedido de comunicação e saúde. Ao longo dos anos, essas campanhas passaram por um processo de aperfeiçoamento de estratégias (como adoção da vacina oral para poliomielite) e das práticas de comunicação.



Abordavam, no início, o medo, a culpa, a exclusiva responsabilização dos pais e a exploração de imagens de crianças com deficiências físicas graves. Com o tempo, deram lugar ao apelo à responsabilidade individual e coletiva na garantia da vacina para as crianças, defendida como um ato de amor, além de direito da criança.

O Programa Nacional de Imunizações (PNI) optou por utilizar um boneco, Zé Gotinha, nas campanhas contra a poliomielite. Para a escolha de seu nome, foi realizado um concurso nacional que promoveu a participação efetiva da sociedade em torno do tema vacinação.



Princípio da equidade: olhar as diferenças

Um dos princípios do SUS (Sistema Único de Saúde) é a equidade. Equidade refere-se às diferenças.



A OMS entende a equidade em saúde como a minimização de disparidades evitáveis na saúde e em seus determinantes, incluindo, entre outros, a assistência médica, entre grupos de pessoas com diferentes níveis de atributos sociais subjacentes (Organização Mundial da Saúde (OMS), 2000).

Isso significa que as estratégias de comunicação e saúde devem considerar as desigualdades sociais, o contexto e a posição que a pessoa ocupa no mundo. Essas características impactam na forma de acesso e apropriação das informações (Araújo e Cardoso, 2007).

Em resumo: conhecer os diferentes grupos sociais e adequar a comunicação para as respectivas demandas e contextos.

Políticas do SUS contribuem para pensar as diferenças que marcam os territórios rurais e o pertencimento racial

Política Nacional de Saúde Integral das Populações do Campo, da Floresta e das Águas (PNSIPCF). Instituída pela portaria N° 2.866/2011. Acesse: <https://bit.ly/3OqM2pa>



Política Nacional de Saúde Integral da População Negra (PNPS). Instituída pela Portaria n° 687/2006 e redefinida pela Portaria n° 2.446, de 11 de novembro de 2014. Acesse: <https://bit.ly/455p6D7>



Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. Ministério da Saúde, 2004. Acesse: <https://bit.ly/45voVRj>





Diferenças que impactam o rural e precisam ser incorporadas na C&S

Infraestrutura, trabalho e saúde



Dificuldade de acesso à água e ao saneamento básico aumentam a possibilidade de contrair doenças.

De acordo com os dados do Cadastro Único (CadÚnico),

10,43%

dos inscritos em Minas Gerais, que vivem no meio rural, não têm abastecimento de água, esgotamento sanitário e coleta de lixo adequados (IBGE, 2018);



Tipo de trabalho desenvolvido, o uso de agrotóxicos e o impacto na saúde dos trabalhadores rurais;

Promoção à saúde/prevenção é precária devido à característica do trabalho desenvolvido e tempo dedicado à lida no campo, além da distância das unidades básicas de saúde (UBS) e ausência de agentes comunitários de saúde (ACS).



No Brasil, **54,1%** das residências rurais possuem esgotamento sanitário precário; e

25,3% não possuem sistemas de tratamento ou de destinação de esgoto adequados (SNIS, 2020).

O CadÚnico ainda revela que a renda média na zona rural mineira é de **R\$ 817,00**, embora a pesquisa identifique que **20%** dos cadastrados estão vulneráveis à pobreza, com renda média aproximada de **R\$ 226,00**



VULNERABILIDADE

É a falta de capacidade de prevenir, agir e resistir aos efeitos de uma crise. É um processo dinâmico, fruto de uma relação social, cultural, política e econômica desigual e pode manifestar-se entre indivíduos e entre diferentes grupos culturais (Fadigas, 2017).



Escolaridade e acesso às tecnologias da informação e comunicação (TIC)



No Brasil, **15,45%** das pessoas que vivem na zona rural nunca frequentaram a escola e **23,77%** possuem apenas o ensino primário (IBGE, 2016).



Segundo o Comitê Gestor da Internet no Brasil (CGI. br, 2022), os entraves para conectividade estão concentrados nas populações residentes em áreas rurais, remotas e de difícil acesso.



Nas áreas rurais, somente **20%** das residências possuem um computador e essa proporção pode ser ainda maior entre os mais pobres (CGI, 2022).



Lembrar!

O território se refere aos aspectos produtivos (produção material de existência) e reprodutivos (cuidado). É onde se constroem os vínculos sociais e se manifestam diferentes lógicas culturais, que precisam ser observadas para C&S.



A localização da residência interfere nas opções de acesso à internet e, conseqüentemente, em suas possibilidades informativas.



Gênero central para estratégias de C&S

Entre as diferenças que impactam o rural, as especificidades das mulheres rurais precisam ser consideradas nas ações de comunicação e saúde.



As mulheres são consideradas como importante “recurso de cura” por encaminharem os problemas de saúde da família e da comunidade mas, muitas vezes, sua condição de saúde fica negligenciada em detrimento de outras pessoas.



As mulheres pobres em áreas remotas são as menos propensas a procurarem e receberem cuidados de saúde adequados.



Desinformação, distância dos serviços de saúde, acesso restrito ao transporte, dependência do companheiro, aspectos econômicos, desatenção dos profissionais no acolhimento, principalmente de mulheres em situação de violência, são fatores limitantes do acesso à saúde.



Mulheres pretas e pardas estão mais propensas a sofrerem violência e/ou negligência médica.

Cuidado e desigualdade de gênero

As desigualdades de gênero são aprofundadas pela designação do cuidado enquanto tarefa feminina. Na vida cotidiana, a prática do cuidado está relacionada com a atenção, responsabilidade, zelo com pessoas e coisas.

A prática de cuidar é ampla e essencial à vida (alimentação, vacina, remédios, limpeza, higiene, educação, entre diversas outras funções), porém, esta atividade ainda é invisibilizada, desvalorizada e majoritariamente exercida por mulheres, já que, ao todo, mulheres gastam em média mais de 61 horas por semana em trabalhos como esses, não remunerados no Brasil (ETHOS, 2020).

Durante a pandemia da Covid-19, 50% das mulheres brasileiras passaram a cuidar de alguém, sendo que, entre essas, 80,6% passaram a cuidar de familiares, 24% de amigos/as e 11% de vizinhos (SOF, 2020).



Mulheres rurais: Comunicação e saúde

As mulheres, sobretudo as rurais, possuem uma intensa carga de trabalho. Elas têm exercido o papel de personagem principal **no cuidado e encaminhamento dos problemas de saúde da família**. São elas que avaliam a necessidade de providenciar o cuidado ao familiar ou não, ou seja, a mulher é um importante “recurso de cura” (Oliveira; Moraes, 2010, p.415).



Lembrar!

“Direitos são para mulheres e homens. Responsabilidades também devem ser” (Contag, 2020).

Boas práticas: Campanha pela Divisão Justa do Trabalho Doméstico



C&S deve ter como estratégia uma abordagem sensível ao gênero e estimular as ações do cuidado como responsabilidade de todos os membros da família.



Acesse:
[@divisaojustadotrabalho](https://twitter.com/divisaojustadotrabalho)





Distanciamento da C&S da população rural

Com base na comunicação pública (federal e estadual) realizada durante da pandemia da Covid-19, observamos que C&S se distanciou dos rurais nos seguintes aspectos:

1

A comunicação, na maior parte, teve abordagem generalista e voltada apenas para o urbano.

2

Como não abordou praticamente nada sobre o meio rural, isso pode ter levado à interpretação de maior proteção ou até mesmo ausência do vírus nesses territórios.

3

Apesar da pandemia de Covid-19 ter impactado mais as mulheres no Brasil, elas não foram alvo de campanhas de comunicação de risco que dialogassem com suas demandas.

4

A ênfase na proteção individual é contrária à lógica da coletividade que organiza algumas comunidades, como as quilombolas.

5

Campanhas praticamente digitais enquanto a população rural se informava pelas mídias tradicionais (televisão e rádio).

6

Falta de métodos de autenticação, assim como violação de mensagens de fontes oficiais, impulsionaram a desinformação durante a pandemia.

7

Usuários com mais de 65 anos e envolvidos em ocupações elementares foram considerados mais vulneráveis a informações falsas.

“

“A comunicação sobre riscos individuais é importante [na comunicação e saúde], mas é provável que a prevenção e o controle de mensagens sejam alcançados quando se envolve a voz daqueles que vivem nas comunidades, especialmente as que suportam o fardo mais pesado da pandemia” (Airhihenbuwa et al., 2020, p.1).



Desinformação

São informações falsas conscientemente compartilhadas para causar danos. Processo que se utiliza de técnicas de comunicação para dar uma falsa imagem da realidade, mediante a ocultação de informações, minimização da sua importância ou modificação do seu sentido.



FAKE NEWS

O termo Fake News (em português “notícias falsas”) apresenta contradição, já que “Notícias” significam informações verificáveis de interesse público, sendo assim, informações que não atendem a esses padrões não merecem o rótulo de notícias. O termo Fake News danifica a credibilidade da imprensa.

A desinformação em saúde precisa ser combatida porque pode:

Induzir as pessoas a optarem por tratamentos de risco, curas milagrosas ou formas de prevenção não eficazes.



Gerar confusão, medo, ansiedade e desconfiança na população em relação à ciência, à medicina e às autoridades de saúde.



Desestimular as pessoas a se vacinarem ou a seguirem as medidas de proteção contra doenças contagiosas, como o uso de máscaras e o distanciamento social.



Prejudicar a condução de políticas públicas de saúde, o controle de epidemias e a promoção da saúde e do bem-estar da sociedade.



Agências de checagem



Agência Lupa
lupa.uol.com.br



Agência A Pública
apublica.org



Aos fatos
www.aosfatos.org



Globo Fato ou Fake
g1.globo.com/fato-ou-fake



SUGESTÃO: Abordagem interseccional para equidade na C&S

O conceito de interseccionalidade foi desenvolvido por feministas negras para entender as múltiplas opressões (classe, gênero, raça, orientação sexual, etc.) que recaem sobre as mulheres negras. Essa ferramenta teórica/metodológica nos permite entender as especificidades individuais e a complexidade social com enfoque integrado.

Abordagem interseccional em C&S: o que isso significa?

- Conhecer as especificidades do território em relação aos riscos pré-existentes de saúde.
- Identificar as desigualdades que impactam os territórios rurais: distância dos equipamentos de saúde (postos, hospitais) e o acesso à informação sobre saúde.
- Entender a lógica cultural das comunidades para pensar estratégias de comunicação.
- C&S deve integrar uma abordagem sensível ao gênero e que considere os aspectos sociais, econômicos, ambientais, geográficos, étnicos, culturais, etários, entre outros.
- Adotar imagens e textos que aproximem a comunicação e saúde dos rurais.



INTERSECCIONALIDADE

“Trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios [território, cultura, idade] criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes etc.” (Crenshaw, 2002, p. 177).

O termo interseccionalidade se refere ao entendimento crítico de que “raça, classe, gênero, orientação sexual, nacionalidade, capacidade, etnia e faixa etária – entre outras – são inter-relacionados e moldam-se mutuamente. A interseccionalidade é a forma de explicar a complexidade do mundo, das pessoas e das experiências humanas” (Collins e Bilge, 2021, p.15-16).

Observação:

O termo interseccionalidade foi criado por Crenshaw. Contudo, intelectuais negras brasileiras como Beatriz Nascimento, Lélia Gonçalves e Sueli Carneiro já haviam destacado que a análise associando classe, gênero e raça é útil para entender as discriminações que recaem sobre as mulheres negras.



Canais para C&S nos territórios rurais

Cada vez mais, a comunicação pública em saúde tem adotado a comunicação digital (sites e redes sociais) para chegar até as cidadãs e cidadãos.

Será essa a melhor opção quando o público é rural?

- Deve-se considerar as dificuldades de acesso à internet e a falta de letramento digital de uma parcela da população.
- Televisão e rádio foram canais mais utilizados pelas rurais durante a pandemia da Covid-19.
- Adotar canais complementares ao digital.
- A melhor comunicação é aquela acessada e compreendida pela população.
- Um canal convencional pode funcionar de acordo com o contexto e necessidade, a exemplo da motosom.



Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC): os hiatos e as potencialidades

Hiato digital de gênero se refere às desigualdades das mulheres no acesso às TIC (Rotondi et al., 2020). Podem ser divididos em dois níveis:

- **Hiato digital de primeiro nível** está relacionado com a falta ou precariedade de acesso às TIC (não possuir celular, aparelho com poucas funcionalidades, ausência de sinal da internet, conexão limitada entre outros).
- **Hiato digital de segundo nível** trata das habilidades em relação à apropriação das TIC (acessar informação e produzir conteúdos).

A intersecção dos marcadores sociais de gênero, raça, classe e território afetam diretamente o uso das TIC pelas mulheres. Os hiatos digitais de gênero têm relação com as condições socioeconômicas das mulheres, que estão vinculadas à utilização e à disponibilidade das TIC.



O Instituto Interamericano de Cooperación para la Agricultura (IICA, 2020) afirma que as mulheres que vivem nos territórios rurais são o grupo mais desfavorecido e invisibilizado, portanto são as mais atingidas negativamente pelos hiatos que impedem seu pleno desenvolvimento.



Hiato de primeiro nível (desconexão)

Entre as participantes da pesquisa observou-se que cerca de **20%** têm dificuldade de acesso às TIC (celular ou conexão). As mulheres negras e mais velhas são as mais desconectadas.



Hiato de segundo nível (habilidades)

Entre os três grupos de mulheres (assentadas, agricultores convencionais e quilombolas), a dificuldade de se apropriar das TIC para buscar informação e produzir conteúdo constitui o principal hiato digital.

Potencialidades das TIC

- Durante a pandemia da Covid-19, os jovens foram importantes mediadores da comunicação e saúde nos territórios rurais. Transmitiram aos mais velhos e desconectados as informações sobre a mitigação dos riscos, agendaram vacinação etc.
- Organizações sociais como a Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas (Conaq) e o Movimento dos Trabalhadores Rurais sem Terra (MST) usaram o WhatsApp como estratégia de C&S.



- O WhatsApp tem sido utilizado para as ações de organização interna das populações rurais, como as quilombolas e assentadas. Auxilia na mobilização social, no acesso à informação sobre saúde e na geração de renda.



Estratégias de C&S nos territórios rurais

Instituições peritas em comunicação & saúde pública (Ministério da Saúde, Secretárias Estaduais e Municipais de Saúde, Agências Sanitárias etc) devem tecer parcerias com movimentos sociais, associações e outros atores para mitigar riscos, promover a saúde e combater a desinformação no rural.

Esses atores (movimentos sociais, associações etc.) possuem relação de proximidade e credibilidade, portanto poderão contribuir nas ações e estratégias de saúde.

Vídeo do MST sobre Covid-19



Acesse:
<https://bit.ly/3qIPgST>



O texto e as imagens na C&S: sugestões

- Imagens são de grande importância para a C&S e sua ausência pode possibilitar falhas no entendimento. As imagens visuais permitem que se construa uma experiência de forma mais direta, pois o sentido que melhor percebe uma experiência é a visão. Ao vermos algo, nosso cérebro constrói um “desenho” que, por sua vez, é emprestado a outros centros ou circuitos de nossa mente, facilitando o entendimento (OLIVEIRA, 2008).
- Adoção de imagens que se conectem com a realidade dos rurais.
- Os textos precisam ser compreensíveis ao maior número de pessoas possível. Sugere-se que os termos técnicos sejam convertidos em palavras acessíveis (Pinto, 2022 no prelo).
- Sugere-se a inclusão de legendas alternativas nas publicações e a audiodescrição nos vídeos para ampliar a acessibilidade das mensagens (Pinto, 2022 no prelo).



Campanha de vacinação promovida pela Articulação dos Povos Indígenas do Brasil - APIB.



C&S em tempos de crise sanitária

Uma das formas de relacionamento entre a comunicação e a saúde tem ocorrido por meio da comunicação de risco (CR), pela necessidade de se criar normas e mecanismos de práticas emergentes.



COMUNICAÇÃO DE RISCO (CR)

CR envolve conexões entre as informações sobre determinada ameaça e as percepções e respostas do público sobre esta, na busca do engajamento social pela prevenção do risco.

Situações de emergências:

Covid-19, Influenza, Dengue e Chikungunya

Como comunicar os riscos?

Baseado no Guia Comunicação de Riscos em Emergências de Saúde Pública (OMS, 2018), sugerimos alguns critérios:



Transparência

Envolve a transparência na gestão dos riscos comunicando o número de infectados, óbitos e dados atualizados sobre as condições de atendimento pelo sistema público e privado de saúde.



Riscos

Informações sobre os riscos sanitários que a população possui diante da crise sanitária. Indicar as medidas que deverão ser adotadas para proteção à vida.



Adequação

Diz respeito à adaptação das mensagens para diferentes grupos, considerando as distintas estruturas sociais, culturas, estilos de vida, educação, classe social e outros aspectos demográficos, como gênero e pertencimento racial.



Temporalidade

A CR deve ser dinâmica, com a incorporação de componentes dos diferentes estágios da crise sanitária.

Referências

- ARAÚJO, I; CARDOSO, J. **Comunicação e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Câmara dos Deputados, 1988.
- AIRHIHENUWA C, et al. Culture Matters in Communicating the Global Response to COVID-19. **Prev Chronic Dis**. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5888/pcd17.200245>.
- Comitê Gestor da Internet no Brasil (CGI.br). **Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação nos domicílios brasileiros: TIC Domicílios 2021** [livro eletrônico]. Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR. – 1. ed. – São Paulo: Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2022.
- _____. **Fronteiras da inclusão digital** [livro eletrônico]: dinâmicas sociais e políticas públicas de acesso à Internet em pequenos municípios brasileiros. Núcleo de Informação e Coordenação do Ponto BR. – São Paulo, SP: Comitê Gestor da Internet no Brasil (CGI. br), 2022.
- CRENSHAW, K. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Estudos Feministas**. N.171. 1/2002.
- CRISÓSTOMO, M.; MELO, P. V.; TERÇO, T. TIC, raça, mulheres e territórios: o podcast Ondas da Resistência como ocupação das plataformas digitais em uma perspectiva interseccional. **Revista Fronteiras – estudos midiáticos**, vol. 24 nº 1, janeiro/abril 2022.
- ETHOS INSTITUTO. **A Economia do Cuidado: por que ela impacta diretamente nossas vidas?** 2020. Disponível em: <https://www.ethos.org.br/cedoc/a-economia-do-cuidado-por-que-ela-impacta-diretamente-nossas-vidas/>
- FADIGAS, A. B.M. Vulnerability factors of shellfisherwomen in the face of oil spill events: Na analysis of the Prestige case. **International Journal of Disaster Risk Reduction** 24 (2017) 560–567 <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijdr.2017.07.010>
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Agropecuário 2017: agricultura familiar**, v. 7, p.1-108. IBGE/SIDRA Rio de Janeiro 2018. Disponível em: https://censoagro2017.ibge.gov.br/templates/censo_agro/resultadosagro/pdf . Acesso em: 10 out. 2022.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: síntese de indicadores 2015**. Rio de Janeiro: IBGE, 2016. p. 23.
- INSTITUTO INTERAMERICANO DE COOPERAÇÃO PARA A AGRICULTURA – IICA. **Gênero e mulheres rurais no desenvolvimento agrícola e nos territórios rurais**. 2020.
- OLIVEIRA, C.I. C. **Imagem e educação**. v. 1 / Carmen Irene C. de Oliveira et al. – Rio de Janeiro : Fundação CECIERJ, 2008.
- OLIVEIRA Maria, MORAES Jéssica. Práticas populares de saúde e a saúde da mulher. **Rev. APS**, v. 13, n. 4, p. 412-420. Juiz de Fora, out./dez. 2010;
- Organização Mundial da Saúde. **Comunicação de riscos em emergências de saúde pública: um guia da OMS para políticas e práticas em comunicação de risco de emergência**. Genebra: WHO, 2018;
- PINTO, P.A. **Boas práticas de Saúde pública no Instagram: estudo comparado entre Portugal e Brasil**, 2022 [no prelo]
- ROTONDI, V., FRANCESCO, B., PESANDO, L., KASHYAP, R. **Desigualdade digital e de gênero na América Latina e Caribe**. 2020 Disponível em: <https://repositorio.iica.int/handle/11324/12489>
- SEMPREVIVA ORGANIZAÇÃO FEMINISTA (SOF). **Sem parar o trabalho e a vida das mulheres na pandemia**. 2020. Disponível em: mulheresnapanidemia.sof.org.br. Acesso em: 16 jun 2022.
- SILVA, N. T. C. DA; FRA.PALEO, U.; FERREIRA NETO, J. A. Conflicting Discourses on Wildfire Risk and the Role of Local Media in the Amazonian and Temperate Forests. **International Journal of Disaster Risk Science**, v. 10, n. 4, p. 529–543, 2019.
- SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES SOBRE SANEAMENTO. **Diagnóstico dos serviços de água e esgotos - 2020**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Regional, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mdr/pt-br/assuntos/saneamento/snis/diagnosticos/diagnosticos-de-agua-e-esgotos>. Acesso em: 28 maio 2023.
- SORIANO, É.; HOFFMANN, W. A. M. A informação e o conhecimento no contexto da comunicação dos riscos de desastres naturais. **Caderno Prudentino de Geografia**, p. 110–123, 2015.
- World Health Organization (WHO). (2000). **Report and Documentation of the Technical Discussions held in conjunction with the 37th Meeting of CCPDM**. New Delhi.

