# Análise do percurso metodológico de um projeto de mobilização social para o enfrentamento da dengue, zika e *chikungunya* em Minas Gerais

## Analysis of the methodological path of a social mobilization project for tackling Dengue, Zika, and Chikungunya in Minas Gerais

**Lucas Barbi**[a,b]
https://orcid.org/0000-0002-5751-0445
E-mail: lucbarbi@gmail.com

**Paloma Coelho**[b]
https://orcid.org/0000-0001-9553-0036
E-mail: paloma.silva@fiocruz.br

**Zélia Maria Profeta da Luz**[a]
https://orcid.org/0000-0002-0819-3025
E-mail: zelia.profeta@fiocruz.br

[a] Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.
[b] FIOCRUZ - Instituto René Rachou, Belo Horizonte, MG, Brasil.

## Resumo

O artigo investiga o percurso metodológico do Projeto "Vamo Junto?: Enfrentando a dengue, zika e *chikungunya*" durante a implementação de um comitê popular em Betim/MG, voltado para o enfrentamento da dengue, zika e *chikungunya.* Trata-se de uma pesquisa participativa de base comunitária que consiste em um processo de co-construção do conhecimento visando uma intervenção sobre a realidade. A observação sistemática dos encontros do comitê teve como enfoque as mudanças ocorridas após a decisão do comitê de divulgar o projeto no bairro Duque de Caxias. A necessidade de redesenhar a estratégia de divulgação resultou na realização de oficinas de planejamento da comunicação, onde o comitê ressaltou a importância das táticas, práticas inventivas do cotidiano como caminhos de ação ancoradas nas representações socioespaciais. As oficinas contribuíram para um diagnóstico mais profundo e inclusivo, ao incorporar as perspectivas e experiências dos integrantes do comitê, e fortaleceram a capacidade do comitê no planejamento de ações mais adequadas às necessidades do território. Nesse sentido, o redesenho metodológico, resultou em uma inovação onde a comunicação forneceu as bases para o diagnóstico dos problemas e potencialidades do território, ao visibilizar vozes e sentidos não formalmente incluídos na elaboração de estratégias de enfrentamento da dengue, zika e *chikungunya.*

**Palavras-chave:** Participação da Comunidade; Território Sociocultural; Dengue; Zika; *Chikungunya.*

**Correspondência**
Lucas Barbi
E-mail: lucbarbi@gmail.com
Av. Augusto de Lima, 1520 - Barro Preto, Belo Horizonte, MG, Brasil. CEP: 30.190-002.

DOI 10.1590/S0104-12902025230800pt

## Abstract

The article investigates the methodological path of Project "*Vamo Junto?*: Confronting dengue, Zika, and chikungunya" while implementing a popular committee in Betim, Minas Gerais, Brazil, to tackle Dengue, Zika, and Chikungunya. This community-based participatory research consists of a joint construction knowledge process to intervene in reality. The systematic observation of the committee meetings focused on the changes after the committee publicized the project in the Duque de Caxias neighborhood. The need to redesign the dissemination strategy was of communication planning workshops, where the committee emphasized the centrality of tactics and inventive daily practices as paths of action anchored in socio-spatial representations. The workshops contributed to a deeper and more inclusive diagnosis by incorporating the perspectives and experiences of the committee members. They strengthened the committee's capacity to plan actions more suited to the territorial needs. In this sense, the methodological redesign resulted in an innovation where communication provided the groundwork for diagnosing the territorial problems and potential by making visible voices and meanings not formally included in developing strategies to tackle Dengue, Zika, and Chikungunya.

**Keywords**: Community Participation; Sociocultural Territory; Dengue; Zika; Chikungunya.

## Introdução

A tríplice epidemia de dengue, zika e *chikungunya* emergiu em 2015 no Brasil com a identificação dos primeiros casos suspeitos e, posteriormente, com o nascimento de crianças com microcefalia, filhas de mães infectadas pelo zika vírus. Soma-se a esse quadro o aumento da incidência de dengue em um dos maiores níveis registrados na história do país e a identificação da circulação do vírus *chikungunya*, fazendo com que fosse declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e, em 2016, emergência no nível internacional pela Organização Mundial da Saúde (Brasil, 2017).

As ações realizadas para a vigilância e controle do vetor geralmente são centradas na utilização de métodos de controle químico e mecânico realizados por agentes de saúde e marcadas pela baixa participação e adesão da população. As campanhas de prevenção são realizadas, em sua maioria, por meio da veiculação de anúncios na televisão e no rádio, especialmente nos períodos mais críticos e propensos à proliferação do vetor. O conteúdo dessas peças de divulgação dá ênfase à "guerra ao vetor" e às complicações e efeitos da doença, apelando à responsabilização individual para a adoção de práticas de controle (Albarado et al., 2021; Campos; Corrêa, 2019).

Em que pese a baixa participação da população nas ações de enfrentamento às arboviroses, a consolidação e ampliação do SUS apresenta como desafio a ampliação da cidadania envolvendo atores marginalizados ou sub-representados nas instâncias de participação. A presença de instâncias formais de representação da sociedade civil como conselhos e conferências municipais e estaduais de saúde são um marco importante na criação do SUS, já que visavam romper com uma cultura política paternalista e clientelista do Estado brasileiro no período pós-ditadura, visando aproximar as políticas de saúde da população (Melo; Possa, 2016).

Esse avanço, contudo, ainda encontra alguns desafios, como a predominância de uma linguagem técnico-científica dificultando a participação de parcelas marginalizadas da população, a ênfase na discussão de pautas relacionadas às ações

relacionadas à oferta de serviços de saúde deixando em segundo plano ações de prevenção e promoção, e o aparelhamento dos conselhos por representantes alinhados ao executivo implicado a continuidade de relações clientelistas e paternalistas (Paiva; Stralen; Costa, 2014).

Assim, a adoção de desenhos de pesquisa que incluam sujeitos às margens dos espaços de representação política e controle social na produção de conhecimentos e de formas de intervenção são instrumentos relevantes para a democratização das políticas de saúde. Com o intuito de fortalecer as relações entre o Estado e a sociedade civil, o desenvolvimento de iniciativas à pesquisa participativa de base comunitária (PPBC) é essencial para a construção de ações sustentáveis, por meio da inclusão de uma maior pluralidade de atores e repertórios de ação na construção das intervenções de saúde. Esta consiste em uma abordagem de pesquisa que tem como pressuposto a redistribuição de poder entre os atores comunitários e a academia por meio da co-construção do conhecimento visando uma intervenção sobre a realidade (Tremblay et al., 2017).

Nessa direção, surge a "Proposta de vigilância em saúde de base territorial, visando ao fortalecimento da mobilização social para o enfrentamento da tríplice epidemia de dengue, zika e *chikungunya* e controle do *Aedes aegypti* em Minas Gerais[1]". O projeto consiste na criação de comitês populares para o enfrentamento das três doenças no estado, estimulando a população a identificar, refletir e discutir os problemas, além de propor ações que favoreçam a promoção da saúde nos territórios. Essas iniciativas têm como eixos a mobilização e a participação social com base no impacto dos problemas relacionados ao processo saúde-doença da população e nas condições de vida produzidas nos territórios.

Em sua primeira fase, de 2016 a 2018, o projeto contou com a parceria da Secretaria de Estado da Educação de Minas Gerais (SEE-MG), sendo criados 52 comitês em diferentes localidades do estado, sediados em escolas estaduais. O trabalho dos comitês contou com o suporte de uma plataforma virtual criada para o desenvolvimento da proposta, onde são disponibilizadas as informações sobre o projeto e sobre as três doenças, sendo os integrantes auxiliados por tutores da equipe de pesquisa (Silveira, 2020). Cada comitê define um/a coordenador/a e organiza encontros presenciais para discutir e realizar as três etapas de trabalho: definição e diagnóstico do território, utilizando a técnica do mapa falado ou outra técnica escolhida pelo comitê para identificar problemas e potencialidades; elaboração de um plano de ações a serem executadas; implementação e avaliação das ações.

As escolas foram convidadas a participar por meio das superintendências regionais de ensino (SREs). Observamos que, entre as escolas que aceitaram e formaram os comitês, esses eram compostos em sua maioria por alunos e profissionais de educação. No contato com a tutoria via plataforma, os comitês elaboraram um diagnóstico do território de atuação escolhido e um plano de ação. Destacaram-se nas propostas ações de divulgação de informações sobre o vetor e outras que envolviam a coleta de resíduos e eliminação de focos do mosquito, especialmente nas regiões próximas às escolas. Entre os desafios apresentados pelos comitês, estavam a vinculação da sua atividade ao calendário escolar, a rotatividade de profissionais da educação e a baixa participação de membros externos à escola, o que comprometia a continuidade do projeto (Silveira, 2020).

Os resultados da primeira fase mostraram que a proposta era promissora, e os desafios nos estimularam a formular estratégias que diversificassem a composição dos comitês populares para outros atores presentes no território, de forma a possibilitar uma atuação mais duradoura.

Na segunda fase do projeto, iniciada em 2019, foi firmada uma parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Betim, cujo interesse se deu em virtude dos altos índices de dengue no município nos últimos anos. Como preparação para esta fase, foi realizada uma análise das redes sociais de três bairros da Regional Alterosas com o objetivo de fortalecer a mobilização social na organização dos comitês populares (Coelho; Batista; Profeta, 2023). Durante a realização do levantamento, um grupo de moradores do bairro Duque de Caxias manifestou o interesse em participar do projeto. Desse modo, foi criado o primeiro comitê popular no município.

1 Também chamado de "Vamo Junto?: Enfrentando a dengue, zika e *chikungunya*".

O comitê criado em Betim tem uma composição distinta dos comitês da primeira fase nas escolas, contando com moradores e trabalhadores do bairro Duque de Caxias. Ao iniciar a sua atuação, o comitê considerou a comunicação importante para a mobilização da população, facilitando o seu conhecimento sobre a proposta e a participação nas ações realizadas, levando em discussão com a equipe de pesquisa redefinir a metodologia até então empregada. Nesse sentido, o presente artigo objetiva analisar o percurso metodológico do "Vamo Junto?: Enfrentando a dengue, zika e chikungu*nya"*, refletindo sobre como as alterações propostas no desenho inicial contribuíram para o redesenho da metodologia do projeto e apontam para novas práticas de mobilização social em saúde.

## Métodos

### Delineamento do estudo, coleta e análise de dados

A atuação do comitê popular Duque de Caxias foi registrada por meio da técnica de observação sistemática. A observação sistemática é conduzida com base em um conjunto de categorias previamente elaboradas, apoiadas por um roteiro que orienta a coleta e análise de dados (Marconi; Lakatos, 2017; Michaels, 1983).

A observação teve como enfoque o processo de formação, discussão e atuação do comitê, analisando o seu contexto, o envolvimento dos participantes, as estratégias acionadas para a mobilização social na comunidade, a maneira como o território é concebido pelos integrantes e as táticas empregadas ao longo das etapas de atuação.

O comitê popular observado iniciou suas atividades em 2021, sendo composto por moradores e trabalhadores do bairro Duque de Caxias. O grupo, em torno de sete pessoas, reúne-se com frequência para debater as propostas e atuação do comitê, especialmente no início da sua formação, cujo período observado compreende o desenvolvimento de uma proposta de divulgação, a identificação das limitações desta proposta e a realização de oficinas de comunicação, visando auxiliar o planejamento da comunicação.

As observações foram registradas em caderno de campo e as reuniões do comitê foram gravadas, transcritas e, posteriormente, analisadas. Também foram analisados os documentos produzidos pelo comitê até o momento, como o plano de divulgação e, em seguida, o plano de comunicação; as interações entre os integrantes do comitê, as discussões realizadas sobre o território e a atuação durante a elaboração do plano de comunicação, bem como as estratégias e instrumentos utilizados para o planejamento territorializado das ações de enfrentamento da dengue, zika e *chikungunya.*

O projeto foi aprovado nos comitês de ética em pesquisa (CEPs) da instituição e do município de Betim, assim como houve anuência da secretaria municipal de saúde para o desenvolvimento do trabalho.

### Local de estudo e implementação do comitê popular

O comitê se localiza no município de Betim, que integra a Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH), sendo um dos principais polos industriais mineiros. O seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é alto (0,749) e tem população estimada em 411.859 habitantes de acordo com o último censo, tendo um crescimento de 8,9% em relação a 2010 (FJP, 2022a; IBGE, 2023). A população ocupada é de 26,9% (124.121) e o PIB *per capita* é correspondente a R$ 58.871,28 (IBGE, 2023). Esse crescimento populacional foi acompanhado pelo aumento da população em situação de vulnerabilidade social. Estima-se que, em 2021, 21,5% da população de Betim era beneficiária do Bolsa Família, em comparação a 15,9% em 2014 (FJP, 2022b).

Em relação à dengue, em 2023 foram confirmados 6.745 casos em comparação a 290 casos em 2022, o que representa uma alta de 22,3 vezes. Os casos de *chikungunya*, por sua vez, passaram de 17 casos confirmados em 2022 para 837 casos confirmados até setembro de 2023 (SES-MG, 2023).

O bairro Duque de Caxias integra a Regional Alterosas, a mais populosa de Betim, com aproximadamente 96 mil habitantes, o que corresponde a 22% da população do município. No bairro, de acordo com o censo de 2010, a população

era de 4.498 pessoas, que ocupam 94% dos 1.414 domicílios existentes (Portal População, s. d.).

## Resultados e discussão

### Percorrendo o território, amplificando vozes: desenho metodológico da primeira fase

Conforme descrito, o "Vamo Junto?: Enfrentando a dengue, zika e chikungu*nya"* é uma PPBC no qual a investigação une a pesquisa e a prática, no qual a ação a ser realizada conduz a uma reflexão/avaliação dos resultados que nortearão as ações seguintes. Esse processo configura um desenho metodológico de uma espiral cíclica em torno da ação-reflexão-ação, em uma dinâmica evolutiva que possibilita ajustes e alterações no percurso investigativo (Tripp, 2005).

O modelo metodológico proposto teve como referência outros projetos de mobilização social para o enfrentamento de arboviroses, em especial o de Sánchez et al. (2008), que ocorreu em Havana, de 2002 a 2004. Com ênfase na promoção da participação, a pesquisa-ação desenvolvida em Cuba prevê o protagonismo da comunidade no planejamento e execução das ações. Tendo esse modelo como referência, o "Vamo Junto?: Enfrentando a dengue, zika e chikungu*nya"* também dá ênfase à participação social, mas contém no seu desenho metodológico algumas adaptações condizentes com os objetivos da proposta.

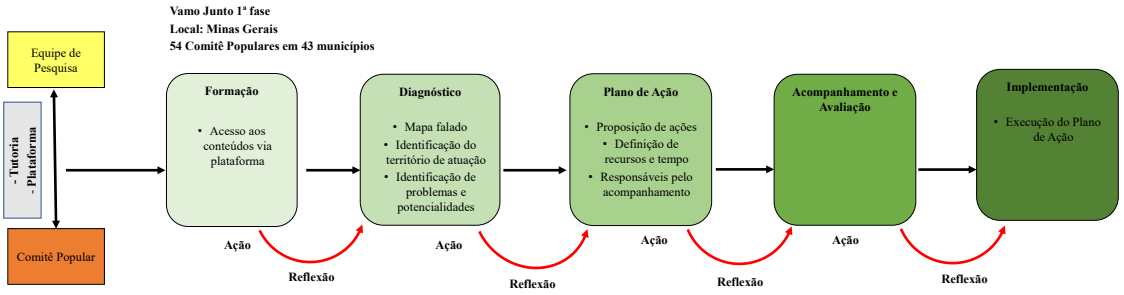
O método tem como eixo norteador a formulação de um problema que, ao ser discutido, cabe aos participantes identificarem o responsável e como solucioná-lo (problematização). No entanto, a proposta do "Vamo Junto?: Enfrentando a dengue, zika e chikungu*nya"* insere uma categoria central que orienta todo o processo, desde a concepção até a execução, que é o território. O que corresponde a um diferencial no desenho metodológico, porque o território passa a ser protagonista nas ações, levando em conta as suas necessidades e especificidades – físicas, sociais, culturais, econômicas e políticas –, identificadas e reconhecidas pela população local. Com base na definição de Milton Santos (2009), o território é concebido para além da configuração territorial, correspondendo a um sistema de significados próprios, com suas maneiras singulares de se organizar, de produzir e de se relacionar, constituindo formas de uso também particulares.

Pensando nessas definições, a etapa de diagnóstico contida na metodologia do "Vamo Junto?: Enfrentando a dengue, zika e chikungu*nya"* considera o território de maneira mais abrangente do que apenas os problemas nele existentes, levando em conta também as suas potencialidades. Desse modo, o plano de ação pode ser elaborado tanto a partir de questões a ser solucionadas como baseado na otimização dos recursos locais, possibilitando, assim, o planejamento de alternativas criativas para os territórios, e que podem resultar em medidas sustentáveis de desenvolvimento local, como a geração de renda.

Como se vê na Figura 1, o modelo metodológico da 1ª fase prevê o processo de mobilização social baseado no constante diálogo entre os comitês e a equipe de pesquisa, tendo a plataforma virtual como ferramenta de formação, de trabalho dos comitês e de interação com a equipe de pesquisa. Essa interação se dava de duas maneiras: primeiro, os comitês passavam por uma formação para a realização do trabalho e, posteriormente, recebiam as orientações e discutiam com os tutores da equipe de pesquisa acerca das atividades. A formação do comitê se dava por meio do acesso ao conteúdo da plataforma, que conta com informações sobre as três doenças – vetor, formas de contaminação, sintomas, prevenção –, sobre os conceitos que norteiam a proposta – participação social, mobilização social e território – e sobre as etapas de trabalho dos comitês. Já a tutoria auxiliava na condução e acompanhamento do projeto, de maneira que as atividades eram enviadas aos tutores pela plataforma, que analisavam, discutiam com a equipe de pesquisa e retornavam aos comitês com sugestões e novas orientações. O objetivo da plataforma era facilitar o trabalho de engajamento comunitário e permitir a sua realização a nível estadual.

Com o ciclo de ação-reflexão-ação permitindo a constante revisão das ações e do próprio método, a avaliação dos resultados da primeira fase do "Vamo Junto?: Enfrentando a dengue, zika e chikungu*nya"* apontou para algumas lacunas que a equipe de pesquisa vem tentando aperfeiçoar na fase atual. Dentre elas, o alcance do projeto, limitado pela centralidade das escolas da rede pública estadual,

**Figura 1 – Modelo metodológico da 1 fase do "Vamo Junto?: Enfrentando a dengue, zika e *chikungunya*"**




Fonte: Elaborado pelos autores.

que sediavam os comitês populares. O que não significa que o projeto não possa vir a ser executado nas escolas, pelo contrário; em muitas regiões, essa instituição cumpre um papel fundamental no estabelecimento e manutenção de vínculos locais e de laços de pertencimento comunitário.

Entretanto, a participação social ficou muito restrita aos atores das escolas – professores, diretores, alunos e demais funcionários –, não abrangendo os territórios de modo geral. Além disso, tendo a escola como a sede de funcionamento dos comitês, o projeto se torna condicionado ao calendário escolar, sendo interrompido quando as atividades escolares são paralisadas. Outra lacuna foi a dificuldade de manter o estímulo dos comitês durante o processo. Notou-se, por exemplo, que a participação e o envolvimento dos integrantes aumentavam consideravelmente quando os tutores da equipe de pesquisa intensificavam o contato com os comitês via plataforma (Silveira, 2020). Ou seja, o desenvolvimento das atividades está diretamente relacionado à constante interação entre os comitês e a equipe de pesquisa.

Por último, a primeira fase do projeto trouxe o desafio de instigar os comitês a refletir sobre estratégias de enfrentamento da dengue, zika e *chikungunya* nos territórios que vão além das medidas tradicionalmente adotadas nos programas e campanhas de órgãos públicos de saúde, como mutirões de limpeza, controle químico, afixação de faixas e cartazes, entre outras, que são pontuais e não garantem a sustentabilidade das ações de cuidado do território. Diante desses resultados, a segunda fase do "Vamo Junto?: Enfrentando a dengue, zika e chikungu*nya*" vem sendo desenvolvida com algumas mudanças que têm redefinido o desenho metodológico do projeto, como será discutido a seguir.

## Nova composição, novos desafios: o redesenho metodológico do "Vamo Junto?: Enfrentando a dengue, zika e chikungu*nya*" na segunda fase

A implementação da proposta em Betim tem facilitado o acompanhamento das ações, por isso a interação entre a equipe de pesquisa e o comitê popular, que antes era conduzida exclusivamente pela plataforma virtual, foi realizada também com a realização de atividades presenciais. Assim, a tutoria era realizada durante as reuniões, acompanhadas por no mínimo um representante de equipe de pesquisa, no sentido de realizar a implantação da proposta de forma dialógica, valorizando as contribuições do comitê para o projeto.

A formação do comitê em Duque de Caxias também aconteceu de maneira diferente da fase anterior. Durante o trabalho de campo de uma das pesquisas vinculadas ao projeto, foi identificada uma rede de moradores que atuavam como lideranças informais no bairro e que, ao tomarem conhecimento do projeto, demonstraram interesse em criar um comitê. Além da alta incidência de dengue na região em função da poluição ambiental, há outras deficiências relacionadas à precária infraestrutura urbana, que acarretam problemas recorrentes para a saúde e qualidade de vida da população local.

Por ter uma composição distinta dos comitês da primeira fase – é o primeiro formado fora das escolas e com o perfil bastante diversificado entre os integrantes –, o de Duque de Caxias seguiu um percurso diferente desde a sua criação. Em

primeiro lugar porque enquanto na primeira fase os comitês tendiam a tratar o projeto como mais uma atividade escolar, com começo, meio e fim, sem dar continuidade fora desse espaço, na etapa atual o comitê tem mais autonomia para a proposição de melhorias para a comunidade. Há, assim, uma apropriação do projeto como um bem comunitário, com a pretensão de que se torne permanente a partir da conscientização dos moradores sobre a importância e corresponsabilidade no cuidado do território. Isso, somado à experiência de alguns integrantes na atuação em movimentos comunitários, formais ou não, resulta em uma participação mais ativa do comitê no projeto, na medida em que o comitê se coloca como o protagonista nas ações, nas tomadas de decisão, nas demandas para o poder público e em relação à equipe de pesquisa.

Antes de criar o comitê, o grupo solicitou um evento de apresentação do projeto para a comunidade. Foi realizada uma atividade com pesquisadores da Fiocruz Minas e funcionários da Prefeitura de Betim (Secretaria de Saúde e Secretaria de Meio Ambiente), na qual foi explicada a proposta, houve palestra sobre as três doenças e sobre meio ambiente. Dias depois, foi realizado um novo encontro de avaliação desse evento, em que se discutiu o projeto com mais detalhes – etapas, formação e atuação do comitê, funcionamento da plataforma etc. Após essa atividade, o comitê foi criado e o grupo demandou uma formação sobre participação social, para que eles tivessem conhecimento dos mecanismos institucionais disponíveis para reivindicar e acompanhar as ações do poder público. A formação, que foi organizada em um ciclo de debates com quatro encontros semanais, teve ainda no conteúdo programático temas como tipos de participação social, captação de recursos públicos e privados e experiências de desenvolvimento local.

Quando o comitê começou a se reunir para executar a proposta, já nas primeiras reuniões o grupo viu a necessidade de realizar a divulgação do projeto para a comunidade. O comitê entendeu que a realização do diagnóstico do território deveria ser precedida por um trabalho de divulgação do "Vamo Junto?: Enfrentando a dengue, zika e chikungu*nya*" e do próprio comitê no bairro, estimulando a participação da comunidade. Ao se discutir na equipe de pesquisa a necessidade colocada pelo comitê, foi estimulada a produção de um plano de divulgação para que o próprio grupo pudesse refletir a partir das necessidades do território a melhor maneira de conduzir esse processo. Inicialmente, a intenção do comitê era fazer a divulgação por meios convencionais, como a distribuição de cartazes e panfletos.

Ao ser estimulado pela equipe de pesquisa a pensar o plano de divulgação – definindo objetivos, mensagem principal, formas de divulgação e resultados esperados –, o comitê propôs duas estratégias. A primeira visava distribuir materiais gráficos, afixar cartazes, e divulgar oralmente o projeto durante as celebrações religiosas, em especial as da paróquia vinculada à Comunidade Bom Pastor. Outra estratégia envolvia a criação de perfis em redes sociais, como *Facebook* e *Instagram*, para divulgar as ações do projeto por meio de fotos, vídeos curtos e postagens sobre o trabalho do comitê no bairro. Como proposta inicial, o grupo definiu a produção de vídeos curtos, entrevistando as pessoas sobre os problemas do bairro relacionados à dengue, zika e *chikungunya* e conversando sobre o trabalho do comitê popular. A proposta consistia em que essa estratégia de divulgação fosse auxiliada por jovens da comunidade com maior familiaridade relacionada às tecnologias e à linguagem utilizada nas redes sociais.

Durante a elaboração do plano de divulgação, os integrantes do comitê acharam desafiadora a elaboração de uma mensagem principal e a definição dos meios para divulgá-la. Diante dessa dificuldade, eles argumentaram que o trabalho de divulgação requereria um profissional da área de comunicação que conhecesse as técnicas específicas. Além disso, o comitê teve dificuldade de dividir as tarefas entre os integrantes, que não se viam capazes de realizar as ações de divulgação. Ainda, a centralização da elaboração do plano na figura do coordenador criou uma dinâmica de participação que não favorecia o compartilhamento de tarefas, com base nos conhecimentos dos demais integrantes sobre o território.

A ênfase dada pelo comitê na necessidade de conhecimentos técnicos, para a elaboração da proposta de divulgação, denota uma visão socialmente difundida de que as ações em saúde devem ser pensadas e conduzidas por especialistas. Compreensão esta que é reforçada pela maneira

como a comunicação em saúde tem sido realizada, em especial no caso da dengue, em que o poder público aposta em campanhas que envolvem a população apenas em ações pontuais, como em mutirões nos períodos epidêmicos mais críticos; ou mesmo em campanhas que visam a mudanças de comportamento (Albarado et al., 2021; Araújo, 2013).

Promover a saúde envolve não só o acesso a tecnologias, insumos e serviços, mas também a ampliação dos interlocutores, considerando os processos que produzem invisibilidades e silenciamentos. Araújo, Moreira e Aguiar (2013) afirmam a necessidade de situar a comunicação como uma prática atravessada por relações de poder, e que pode reproduzir assimetrias e iniquidades. Nesse sentido, a descentralização das práticas comunicativas é condição necessária para a efetivação do direito à saúde, estimulando a participação de grupos e indivíduos cujos interesses são negligenciados. Trata-se, portanto, de incluir sentidos e saberes diversos na formulação e implementação de políticas e ações de saúde.

A construção desses sentidos não se restringe a quem comunica, mas é o resultado do tensionamento das fronteiras entre o saber técnico, o saber científico e os saberes populares. Campbell e Scott (2012) ressaltam que uma comunicação com finalidade de promoção da saúde no nível comunitário requer formas comunicativas empoderadoras e que possibilitem o questionamento das formas convencionais que reafirmam a cisão entre técnicos e leigos. Na experiência do comitê Duque de Caxias, na medida em que o projeto proporciona métodos que incorporam formas mais inclusivas de participação, espera-se contribuir para o fortalecimento identitário, ampliando a capacidade comunitária de construir parcerias com atores que tenham recursos e conhecimentos necessários para a viabilização do seu plano de ação.

Ao perceber que o plano de divulgação tendia a reproduzir um modelo convencional de comunicação e não estimulava os integrantes do comitê a pensarem em ações mais condizentes com as especificidades do território, a equipe de pesquisa decidiu realizar uma oficina para orientar o comitê a construir um plano de comunicação para o bairro. Durante as oficinas[2], a "falta de cuidado" com o lixo foi considerada o principal problema, uma vez que este seria o ponto de partida para várias questões que envolvem o território. A percepção do comitê é a de que o lixo é um problema recorrente na região, em função da ausência de infraestrutura para a coleta e dos hábitos da comunidade no que diz respeito à destinação de resíduos. Desse modo, o comitê ressaltou a necessidade de romper com a perspectiva que individualiza e culpabiliza os moradores pelo problema, passando a pensar nas intervenções pela dimensão social e comunitária.

O lixo é um problema recorrente nas periferias urbanas e está relacionado a uma gama de questões estruturais, como a urbanização acelerada em grandes áreas metropolitanas, que não é acompanhada da oferta de saneamento adequado à população. O histórico de descaso do Estado em regiões periféricas reflete na descrença da população em relação ao poder público. Além disso, há uma tendência do Estado a culpabilizar a população e os seus hábitos pelo problema, resultando nas intervenções voltadas para a mudança de práticas individuais. Diante desse contexto, é importante, nas intervenções participativas, a compreensão dos códigos e normas de uso do território no que se refere ao descarte de resíduos, como, por exemplo, o improviso de lixeiras comunitárias e locais de descarte de entulhos, como lotes vagos e até mesmo cursos d'água (Oliveira; Caprara, 2019; Vasconcelos, 2018).

Conhecer o território usado pressupõe o reconhecimento das diversas territorialidades existentes, compreendendo a territorialidade como mediação simbólica da produção de identidades, significados específicos e formas de (re)territorialização de grupos sociais na dinâmica espacial (Saquet, 2009). Ao refletirem sobre os vínculos e a identidade dos atores envolvidos no problema de comunicação, os participantes da oficina consideraram que os novos moradores do bairro, em sua maioria pessoas que moram em condomínios e conjuntos habitacionais, possuem um vínculo diferente com o território. Isso ocorre porque eles não estariam tão presentes na vida comunitária e porque há uma separação física entre os conjuntos e condomínios do restante do bairro, além de haver uma gestão privada desses locais, que inclui a

2 Foram realizadas quatro oficinas em Betim no segundo semestre de 2022.

manutenção e a destinação do lixo. A relação dessas pessoas com o bairro também é mais frágil, porque elas não têm muito conhecimento sobre a região, nem possuem relações de parentesco ou de amizade no território. Ao falar dos "novos" moradores, o comitê também mencionou os jovens que têm uma visão diferente do território e não possuem uma relação de pertencimento com o bairro tão marcada, quanto as pessoas que residiam no bairro há mais tempo.

Durante o mapeamento dos atores locais, o comitê refletiu sobre a diversidade do território, que se desdobra em múltiplas territorialidades. Para o comitê, realizar e viabilizar as ações de comunicação requer pensar em táticas adequadas à população do Duque de Caxias. Essa visão revela o entendimento do comitê de que o processo comunicativo, no que tange aos problemas identificados, envolve o diálogo com a população sobre as concepções do território. Nessa perspectiva, o plano elaborado pelo comitê considerou não só o uso dos meios de comunicação para a mobilização, mas, também, a articulação com os diversos atores do território, procurando integrar as "representações socioespaciais" locais, nos termos de Serpa (2017).

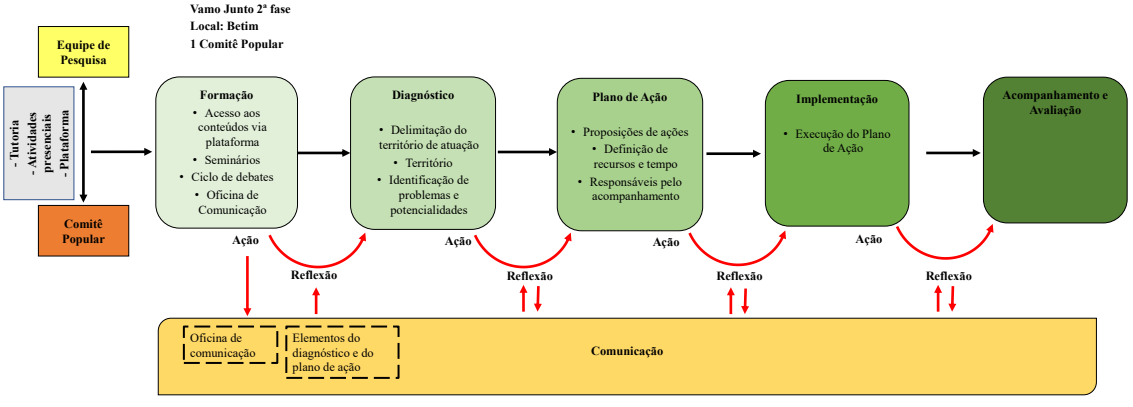
Essas maneiras de fazer revelam as potencialidades do território, na medida em que acionam os recursos disponíveis para o enfrentamento das questões de saúde. O planejamento de comunicação do comitê popular possibilita a construção de um olhar próprio do território, construído a partir de táticas que viabilizam ações participativas em saúde. Ao contrário das estratégias, que envolvem a produção de lugares sob a égide de modelos tecnocráticos – próprias dos órgãos institucionais e burocráticos –, as táticas emergem dos modos inventivos das práticas cotidianas (Certeau, 2008; Serpa, 2011).

O trabalho de formação e as oficinas de comunicação foram essenciais para o redesenho da proposta de vigilância, como se vê na figura 2.

Nota-se que o plano de comunicação desenvolvido pelo comitê não está dissociado do diagnóstico do território (problemas e potencialidades) e do plano de ação, uma vez que pensar em ações de comunicação implica na compreensão dos problemas e das possíveis formas de enfrentamento. O comitê definiu como problema de comunicação o que é visto pela população como um problema central do bairro, que é o lixo. As oficinas possibilitaram reflexões sobre a diversidade do bairro e, por isso, a necessidade de fazer a interlocução com os atores locais, abarcando nas ações de comunicação as múltiplas concepções do território. As ações de comunicação não se esgotam em uma etapa, mas são catalisadoras de iniciativas e parcerias do comitê com a escola municipal, com o centro de saúde e com a prefeitura.

A centralidade do território como categoria teórica e metodológica no desenvolvimento do projeto resultou na elaboração de um plano de comunicação que partisse das características locais e da produção de sentidos da própria comunidade em relação ao bairro, resultando em ações mais

**Figura 2 - Modelo metodológico da 2 fase do "Vamo Junto"**




Fonte: Elaborado pelos autores.

alinhadas à realidade local. Ao mesmo tempo, o novo desenho metodológico que se configurou com a demanda do comitê pela divulgação das ações sugere a comunicação não como uma etapa, mas como um elemento que atravessa todo o processo de mobilização, o que pode ser um diferencial na experiência do projeto nessa comunidade.

O percurso que levou ao redesenho metodológico ressalta a importância da PPBC como uma abordagem que parte da co-construção do conhecimento em direção à promoção de territórios saudáveis e sustentáveis. Essa abordagem é relevante, sobretudo, em um contexto em que há uma crescente desconfiança nas instituições democráticas (Bertsou, 2019; Moisés, 2005). Assim, o desenho dessa pesquisa possibilita tanto o fortalecimento de iniciativas de mobilização locais, fomentando a participação de outros atores nas intervenções em saúde e, de forma simultânea, inclui novos sentidos, saberes e práticas nas intervenções em saúde.

Esse esforço é fundamental para a consolidação do SUS, pensando a efetivação da cidadania, o desenvolvimento de ações que incidam sobre a determinação social da doença e favoreçam práticas menos hierarquizadas dos programas de enfrentamento às arboviroses, que reproduzem uma tradição autoritária das campanhas de erradicação dos vetores. A comunicação, portanto, mais do que uma etapa é um processo que aguça o olhar do comitê para as relações estabelecidas entre os grupos em um determinado território, e como cada um pode contribuir para o enfrentamento de um problema de saúde, bem como das outras questões relacionadas.

Pode-se afirmar que a proposta se coloca como uma intervenção que parte de uma concepção ampliada de saúde, onde atuação do comitê articulou diversos elementos relacionados ao processo saúde-doença das arboviroses, como os problemas relacionados à infraestrutura precária, o descarte do lixo, entre outros. Na base do redesenho metodológico, a comunicação se revelou importante para considerar dimensão associativa, isto é, a relação com outros atores, como o Estado, o setor privado e outros grupos do território. Esse esforço é central para demandar mudanças e ações que melhorem a saúde e as condições de vida da população.

### À guisa de conclusão: em direção a um novo desenho da proposta de vigilância

A inserção da elaboração do plano de comunicação resultante do diálogo entre o comitê e a equipe de pesquisa consistiu em uma estratégia para promover o desenvolvimento da proposta em territórios onde há baixa participação da comunidade, seja por um histórico de pouca adesão às ações do Estado ou de desconfiança em relação ao poder público. O plano de comunicação permitiu ao comitê perceber a necessidade de identificar e dialogar com os atores do território a ser envolvidos no processo comunicacional. Para os integrantes, o lixo é um dos principais problemas do bairro, porém o plano de comunicação exigiu a reflexão sobre quais as formas de divulgação e de mobilização seriam necessárias para alcançar os interlocutores do território.

Assim, o redesenho metodológico do projeto é uma estratégia profícua para pensar táticas de comunicação locais que potencializem as ações do comitê popular. Essas táticas não são alheias às concepções de território, que são centrais para pensar as próximas ações, uma vez que se trata de fazer circular sentidos e amplificar vozes não formalmente incluídas na elaboração de estratégias de enfrentamento da dengue, zika e *chikungunya*. Nesse sentido, o território surge como uma categoria em permanente construção, onde os processos de interlocução abrem espaço para a emergência das várias dimensões que envolvem um problema de saúde.

O novo desenho metodológico que se configurou com a demanda do comitê pela divulgação das ações sugere a comunicação não como uma etapa, mas como um elemento que atravessa todo o processo de mobilização, o que é uma dimensão importante para a viabilização das intervenções territorializadas em saúde, podendo estimular continuamente a participação social de grupos que estão à margem das ações de saúde.

## Referências

ABMA, T. A. et al. Social impact of participatory health research: collaborative non-linear processes of knowledge mobilization. *Educational Action Research*, v. 25, n. 4, p. 489-505, 8 ago. 2017.

ALBARADO, Á. J. et al. Controle do Aedes: criação, recepção e percepções de campanhas audiovisuais em saúde pública em diferentes comunidades do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 409-416, 12 fev. 2021.

ARAÚJO, I. S. DE. Muito Além da Mídia - Um modo de ver a articulação entre comunicação e saúde no SUS. *In*: *CONASS Debate*: Que Saúde Você Vê? 1. ed. Brasília: CONASS, Conselho Nacional de Secretários de Saúde, 2013.

BERTSOU, E. Rethinking political distrust. *European Political Science Review*, v. 11, n. 2, p. 213-230, mai. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Vírus Zika no Brasil*: a resposta do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CAMPBELL, C.; SCOTT, K. Community Health and Social Mobilization. *In*: OBREGON, R.; WAISBORD, S. *The handbook of global health communication.* Handbooks in communication and media. Chichester, West Sussex, UK Malden, MA: Wiley-Blackwell, 2012. p. 177-193.

CAMPOS, V. T. N.; CORRÊA, L. G. "Agora é guerra": a presença do discurso mobilizador em campanhas de controle da dengue. *Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde*, v. 13, n. 1, 29 mar. 2019.

CERTEAU, M. DE. *A Invenção do cotidiano*: artes de fazer. 15. ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

COELHO, P.; BATISTA, J. V.; PROFETA, Z. Relevância das redes sociais na mobilização social para o enfrentamento de arboviroses no Município de Betim, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 39, n. 7, p. e00214722, 2023.

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO – FJP. Nota Técnica: Populações de Minas Gerais e de seus municípios: observações sobre os resultados do Censo Demográfico de 2022. *FJP – IMRS*, 2022a.

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO – FJP. Perfil Municipal de Betim: Índice Mineiro de Responsabilidade Social. *FJP – IMRS*, 2022b. Disponível em: <https://imrs.fjp.mg.gov.br/Perfil/PerfilMunicipal?id=124>. Acesso em: 20 set. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. *Panorama.* Betim: IBGE, 2023. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/betim/panorama>. Acesso em: 20 set. 2023.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. *Fundamentos de Metodologia Científica.* 8. ed. São Paulo, SP: Atlas, 2017.

MCNIFF, J.; WHITEHEAD, J. *All you need to know about action research.* Thousand Oaks, CA: Sage Publications, 2006.

MELO, R. C.; POSSA, L. B. Democracia no SUS, Como estamos? Um debate sobre a Participação Social a partir da literatura recente. *Saúde em Redes*, v. 2, n. 4, p. 393-408, 2016.

MICHAELS, J. W. Systematic Observation as a Measurement Strategy. *Sociological Focus*, v. 16, n. 3, p. 217-226, 1983.

MOISÉS, J. Á. A desconfiança nas instituições democráticas. *Opinião Pública*, v. 11, n. 1, p. 33-63, mar. 2005.

OLIVEIRA, K. K. DE F.; CAPRARA, A. Face social do controle do Aedes: em um bairro periférico de Fortaleza, Brasil, as mulheres tomam a palavra. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, p. 2983-2992, 5 ago. 2019.

PAIVA, F. S. D.; STRALEN, C. J. V.; COSTA, P. H. A. D. Participação social e saúde no Brasil: revisão sistemática sobre o tema. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 19, n. 2, p. 487-498, fev. 2014.

PORTAL POPULAÇÃO. População de Duque de Caxias em Betim – MG: população dos bairros. *Portal População*, [s. d.]. Disponível em: <https://populacao.net.br/populacao-duque-de-caxias_betim_mg.html#>. Acesso em: 27 set. 2023.

SÁNCHEZ, L. et al. Estrategia de educación popular para promover la participación comunitaria en la prevención del dengue en Cuba. *Revista Panamericana de Salud Pública*, v. 24, n. 1, jul. 2008.

SANTOS, M. *A natureza do espaço*: técnica e tempo, razão e emoção. 4. ed., 2. reimpr ed. São Paulo, SP: Edusp, 2006.

SAQUET, M. A. Por uma abordagem territorial. *In*: SAQUET, M. A.; SPOSITO, E. S. *Territórios e Territorialidades:* Teorias, Processos e Conflitos. 1. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2009. p. 73-94.

SERPA, A. Ser lugar e ser território como experiências do ser-no-mundo: um exercício de existencialismo geográfico. *GEOUSP: Espaço e Tempo (Online)*, v. 21, n. 2, p. 586, 19 out. 2017.

SERPA, A. Lugar e mídia. *In*: SERPA, A. *Lugar e mídia.* São Paulo, SP: Editora Contexto, 2011. p. 15-38.

SES-MG. *Aedes 2023. Painel de Monitoramento de Casos. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais*. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/aedes/painel>. Acesso em: 20 set. 2023.

SILVEIRA, D. C. *Mobilização social para o enfrentamento da dengue, zika e chikungunya*: análise do modelo de organização de uma Proposta de Vigilância em Saúde de base territorial. 2020. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, 2020.

TREMBLAY, M. et al. Can we Build on Social Movement Theories to Develop and Improve Community Based Participatory Research? A Framework Synthesis Review. *American Journal of Community Psychology,* v. 59, n. 3-4, p. 333-362, jun. 2017.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. *Educação e Pesquisa*, v. 31, n. 3, p. 443-446, 2005.

VASCONCELOS, E. M. Uma abordagem problematizadora da questão do lixo e do rato em periferia urbana. *In*: *Educação Popular no Sistema Único de Saúde*: Projeto de Pesquisa e Extensão VPOP-SUS. 1. ed. São Paulo: Hucitec, 2018. p. 260-283.

## Contribuição dos autores

Barbi L: Conceitualização; curadoria de dados; análise, curadoria e validação de dados; apresentação de dados, redação do manuscrito original, revisão e edição. Coelho P: conceitualização; análise, curadoria e validação de dados; metodologia, administração do projeto; supervisão; apresentação de dados; redação do manuscrito original, revisão e edição. Luz ZPM: conceitualização, metodologia, administração do projeto, supervisão, captação de financiamento, redação do manuscrito original, revisão e edição.

Editores: Ivia Maksud; Fabiola Stolf Brzozowski
Recebido: 05/12/2023
Reapresentado: 04/12/2024; 28/01/2025
Aprovado: 11/02/2025