



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

GABRIELA FALCONI VIEIRA GONÇALVES

**PERCEPÇÃO DOS MOVIMENTOS SOCIAIS DE FLORIANÓPOLIS ACERCA DAS
ARBOVIROSES: DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA**

FLORIANÓPOLIS

2022

GABRIELA FALCONI VIEIRA GONÇALVES

**PERCEPÇÃO DOS MOVIMENTOS SOCIAIS DE FLORIANÓPOLIS ACERCA DAS
ARBOVIROSES: DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA**

Trabalho de Conclusão de Curso, referente à disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II (INT5182), do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharela em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Felipa Rafaela Amadigi.

FLORIANÓPOLIS

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Gonçalves, Gabriela Falconi Vieira
Percepção dos movimentos sociais de Florianópolis acerca
das arboviroses : Dengue, Chikungunya e Zika / Gabriela
Falconi Vieira Gonçalves ; orientadora, Profa. Dra. Felipa
Rafaela Amadigi, 2022.
70 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2022.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Arboviroses. 3. Enfermagem. 4.
Movimentos Sociais. I. Amadigi, Profa. Dra. Felipa
Rafaela. II. Universidade Federal de Santa Catarina.
Graduação em Enfermagem. III. Título.

Ata da Banca Examinadora

Gabriela Falconi Vieira Gonçalves

PERCEPÇÃO DOS MOVIMENTOS SOCIAIS DE FLORIANÓPOLIS ACERCA DAS ARBOVIROSES: DENGUE, CHIKUNGUNYA E ZIKA

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do Título de Enfermeira e aprovado em sua forma final pelo Curso de Enfermagem

Florianópolis, 04 agosto de 2022.



Documento assinado digitalmente
Diovane Ghignatti da Costa
E-mail: 04108.0002.000013-0000
CPF: 441.000.280-01
Verifique as assinaturas em <https://ufsc.br>

Profª Drª Diovane Ghignatti da Costa
Coordenadora do curso de graduação em enfermagem

Banca Examinadora:



Documento assinado digitalmente
Felipa Rafaela Amadigi
E-mail: 04108.0002.000013-0000
CPF: 030.000.189-09
Verifique as assinaturas em <https://ufsc.br>

Profª Dra Felipa Rafaela Amadigi
Professora orientadora e presidente da banca



Documento assinado digitalmente
Rosani Ramos Machado
E-mail: 04108.0002.000013-0000
CPF: 441.200.180-03
Verifique as assinaturas em <https://ufsc.br>

Profa Dra Rosani Ramos Machado
Membro efetivo



Documento assinado digitalmente
Jeferson Rodrigues
E-mail: 04108.0002.000013-0000
CPF: 030.841.999-01
Verifique as assinaturas em <https://ufsc.br>

Prof. Dr. Jeferson Rodrigues
Membro efetivo

Dedico este trabalho às minhas filhas,
Isadora e Isamin. Ontem, fui ausência;
hoje, nossa conquista. Amo vocês.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, Fora Bolsonaro. Esse (des)governo instituiu políticas de corte de gastos que afetarão a educação básica e superior, bem como a produção de ciência desse país, o sucateamento da saúde, a venda indiscriminada das riquezas naturais e do território de nossos povos originários, opressão em falas racistas, homofóbicas, sexistas e machistas, a desvalorização das lutas dos movimentos sociais e o retorno da miséria e ideias fascistas. Esse que tem se mostrado um governo genocida e negacionista, retrocedendo em polos que antes o Brasil tinha reconhecimento mundial, como o Plano Nacional de Vacinação e sua magnífica rede de cobertura de imunização infantil e adulta.

Que possamos este ano retirá-lo do poder, resgatar políticas sociais e reerguer nosso país aos patamares antes alcançados e assim novamente ver nossas universidades produzindo a todo vapor, a saúde retomando o fôlego na luta contra a COVID-19, a educação básica retornando às pautas de discussões para avanços e melhorias, os movimentos sociais ocupando seus lugares de direito nas bancadas de luta, o meio ambiente retornando para as pautas de proteção, bem como os povos originários retomando suas terras e, claro, VACINA E CIÊNCIA PARA TODOS.

Após esse breve desabafo, quero agradecer imensamente a minha família: minha mãe Maristela e meu pai Joel, por darem tudo de si em suas vidas para que eu pudesse chegar em uma Graduação em uma Universidade Federal tão renomada e de tanto prestígio e assim conquistar tão almejado diploma; as minhas irmãs Priscilla, que sempre me incentivou, e Fabiolla, uma de minhas grandes inspirações como pessoa e profissional. Em especial, agradeço ao meu esposo Guilherme Gonçalves, que foi o principal incentivador deste trabalho, que é o meu grande sonho. Ele, que com toda sua calma e paciência, me erguia após cada crise de choro e cansaço, que foi parceiro nas atribuições da casa e filhas quando, por exaustão, eu não conseguia fazer a minha parte e ele assumia a totalidade dessas funções. Agradeço de todo meu coração, querido!

Agradeço as minhas filhas Isadora e lasmin, que mesmo cansadas me acompanhavam nas aulas e nas idas e vindas de ônibus, após uma jornada diária cansativa e estressante para crianças de 6 e 4 anos, respectivamente. Gratidão, filhas,

por me compreenderem quando eu estava cansada e não conseguia brincar sempre, gratidão por serem filhas tão maravilhosas e comportadas nas aulas e perdoar minhas ausências.

Agradeço aos meus amigos de faculdade, que tiveram um papel muito importante nessa minha jornada. Destes quero citar Sara Verissimo, Leandra Brum, Lucas Andriolli, Helena Strauss, Martina Bruxel e Ana Barcellos.

Aos meus colegas de turma, que me proporcionaram a experiência única de poder representá-los em diversos espaços, dentro e fora do curso. Agradeço pela confiança nos momentos de confidencialidade, carinho e colo de mãe. Sempre serão meus filhotinhos.

As minhas amigas Manuela Andrade, Bianka Inácio e Andressa Gabriel, meus mais sinceros sentimentos de gratidão. Cada momento com vocês eu levarei em minha alma: são a representação de amizade e parceria. Vocês me proporcionaram grandes momentos dentro e fora da UFSC, sou muito grata por estarem ao meu lado em momentos de alegria, conquistas, trabalhos, tristeza e desabafos. Amo muito todas vocês.

Agradeço também aos meus mentores e amigos do CALENF, Gustavo Teixeira, Nadine Lencina, Nathalia Lucca, Thais Trindade e Vitória Davi. Vocês foram e serão para sempre peças fundamentais em minha formação profissional e de caráter. Vocês que me ensinaram para além dos conteúdos das disciplinas do curso. Cada um me preencheu com seu amor e conhecimento. Desde o primeiro amigo na aula de Biocel, passando pelos grupos de estudos, choros pré e pós provas, lutas no movimento estudantil, reuniões intermináveis do CALENF para a construção de uma entidade forte e orgulhosa, me ajudando ao cuidarem das pequenas em dias de provas, rindo, chorando, planejando, criando, fortalecendo. Eu não tenho palavras para agradecer a cada um de vocês. Sem vocês, juntamente com o Gui, eu não teria dado continuidade neste sonho. Vocês me acolheram em momentos de fragilidade, me guiaram em momentos de solidão e me fortaleceram sempre que necessário. Já dizia Emicida: *“A gente é uma família agora do nosso jeito, tá ligado quem define é o cuidado Tenho tanto irmão de outras mães que tão junto nessa trilha o sangue é pro corpo o que o amor é pra uma família, Vital”*.

Agradeço à minha dupla de bolsa, Luiza Will. Você foi uma grande parceira em um dos grandes projetos que tive a chance de participar, Arbocontrol, esse que me proporcionou grande conhecimento acadêmico e juntamente com você, cara colega, pude aprender e desenvolver ainda mais no seio da pesquisa acadêmica.

Agradeço às queridas professoras que tiveram um papel muito importante nessa minha jornada: Prof.^a Dra. Dulcinéia Ghizoni Schneider, pela paciência e carinho ao longo de um dos estágios que mais me cativou; Prof. Dr. Jeferson Rodrigues, por ser aquele a me direcionar e me tornar uma grande representação e liderança; Prof.^a Dra. Elaine Cristina Novatzki Forte, por me ensinar a força que a enfermagem tem e assim me posicionar como profissional; a querida Prof.^a Dra. Daniele Delacanal Lazzari, por ser essa professora magnífica, empática com os alunos e pacientes, referência nos cuidados críticos, parceira e exigente, sempre de forma didática e perfeita.

Um agradecimento mais que especial à minha orientadora Prof.^a Dra. Felipa Rafaela Amadigi, que ao longo da graduação se fez presente em minha jornada de diferentes formas, todas com uma tranquilidade e sabedoria sem igual. Seu poder de acolhimento e escuta foram fundamentais para meus momentos de insegurança e fragilidade. Tuas doces palavras me fizeram respirar fundo, me reestabelecer e retornar à luta.

À minha banca examinadora, por aceitar estar presente nesse momento, que para mim representa uma vitória de anos de luta, dedicação e empenho.

Por fim, agradeço todos os profissionais que de alguma forma contribuíram com meu aprendizado ao longo dos estágios da graduação e fora deles. Em especial, menciono o nome da enfermeira Ana Lúcia Xavier, esta que por anos se faz presente em minha vida e que muito me apoiou e incentivou a nunca desistir, me oportunizando momentos de riquíssimo aprendizado e mostrando as maravilhas da Gestão e assistência no serviço de atenção primária.

Nunca foi sorte, sempre foi Exu!

RESUMO

Introdução: As arboviroses se referem às doenças causadas pelos arbovírus, cuja transmissão é realizada por artrópodes hematófagos. Dentre as arboviroses mais conhecidas, temos a Dengue, a Zika e a Chikungunya. Apesar de sua distribuição desigual no território nacional, em Florianópolis, a Dengue passa a se configurar como emergência em saúde pública e epidemia no ano de 2022. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva exploratória, com objetivo de conhecer as percepções das lideranças de movimentos sociais de Florianópolis acerca das arboviroses mais comuns (Dengue, Zika e Chikungunya). A coleta de dados foi realizada por entrevistas semiestruturadas e contou com a participação de 8 representantes de movimentos sociais dos bairros com maior número de focos de *Aedes aegypti*. Os dados foram organizados e analisados de acordo com o método do Discurso do Sujeito Coletivo. A pesquisa seguiu todas as recomendações do comitê de ética em pesquisa. **Resultados:** Os resultados foram organizados em 4 categorias temáticas: Reconhecimento das arboviroses como um problema de saúde pública, Atividades desenvolvidas pelos movimentos no enfrentamento das Arboviroses, Ações partilhadas com a unidade de saúde e Desafios ao enfrentamento das arboviroses. Os resultados demonstram que 100% dos participantes têm compreensão sobre o tema das arboviroses e a importância da educação sanitária como ação preventiva, as quais são desenvolvidas em parceria com as unidades de saúde. Dentre os desafios, foram destacados a frequência e intensidade das fiscalizações por parte do setor público e a baixa adesão da comunidade no controle de arboviroses. **Conclusão:** Os resultados demonstraram que as lideranças apresentam conhecimento e vontade de aprimorar ações de combate junto à comunidade contra o vetor das arboviroses. Já a falta de participação da população e a baixa fiscalização, configuram como desafios constantes deste combate ao vetor.

Palavras-chave: Arboviroses; Enfermagem; Movimentos Sociais.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Número de casos prováveis e taxa de incidência (/100 mil hab.) de Dengue, Chikungunya até a SE 48, e Zika até a SE 45, por região e UF, Brasil, 2021	18
Tabela 2 – Bairros com maior foco de mosquito <i>Aedes</i> em Florianópolis, dez 2021	27

GRÁFICOS

Gráfico 1 – Série Histórica de Casos de Dengue (2010-2022), Florianópolis	19
Gráfico 2 – Entidades comunitárias de Florianópolis, segundo localização geográfica	23
Gráfico 3 – Série Histórica do número de focos de <i>Aedes aegypti</i> (2021 e 2022) segundo bairro em Florianópolis	28

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

DIVE/SC	Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFECO	União Florianopolitana de Entidades Comunitárias
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina
SE	Semana Epidemiológica
SUS	Sistema Único de Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
GVE	Gerência de Vigilância Epidemiológica
COAP	Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde.
MOPS	Movimento Popular em Saúde
PNAB	Plano Nacional de Atenção Básica
Sars-Cov-2	Beta Coronavírus causador da Síndrome Respiratória Aguda
COVID-19	COronaVirus Disease do ano 2019
CMS	Conselho Municipal de Saúde
CLS	Conselho Local de Saúde
DSC	Discurso do Sujeito Coletivo
CNS	Comissão Nacional de Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CCZ	Centro de Controle de Zoonoses
OMS	Organização Mundial de Saúde
DENV (1,2,3 e 4)	Vírus da Dengue 1,2,3 e 4
UnB	Universidade de Brasília

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS	15
2.1	OBJETIVO GERAL	15
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
3	REVISÃO DE LITERATURA	16
3.1	ARBOVIROSES NO BRASIL	16
3.2	MOVIMENTOS SOCIAIS	19
4	METODOLOGIA	22
4.1	TIPO DE PESQUISA	22
4.2	CENÁRIO DO ESTUDO	22
4.3	PARTICIPANTES DA PESQUISA	23
4.4	COLETA DE DADOS	24
4.5	ANÁLISE DE DADOS	24
4.6	CUIDADOS ÉTICOS	25
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
5.1	MAPA DE FOCOS DE FLORIANÓPOLIS	27
5.2	MANUSCRITO	29
	CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
	REFERÊNCIAS	45
	APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	49
	APÊNDICE 2 - ROTEIRO DE ENTREVISTA/QUESTIONÁRIO	51
	APÊNDICE 3 - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	55

1 INTRODUÇÃO

As arboviroses incluem doenças causadas pelos arbovírus, que são vírus que transmitem doenças aos homens através de artrópodes hematófagos (tanto por insetos quanto aracnídeos), como Dengue, Zika, febre Chikungunya e Febre Amarela (FIGUEIREDO; PAIVA; MORATO, 2017).

Dentre as arboviroses cujos ciclos de replicação em partes ocorrem em insetos, podem se destacar a Dengue, Zika vírus e Chikungunya; em relação a estes ciclos, o vírus é transmitido para humanos e outros animais por meio das picadas de vetores (LOPES; NOSAWA; LINHARES, 2014).

A relevância dos arbovírus na saúde pública ocorre por vários fatores, como a diversidade de manifestações clínicas, os fatores socioeconômicos, as dificuldades na implementação de medidas educativas e preventivas na sociedade e a falta de tratamento específico, que conduz ao tratamento apenas das manifestações clínicas dos casos sintomáticos (LOPES; NOSAWA; LINHARES, 2014).

Historicamente, o início do manejo dos arbovírus se resumia à febre amarela, depois se estendeu à Dengue, a partir de ações para prevenir a propagação do mosquito vetor, *Aedes aegypti*, como também incluir outras medidas preventivas para evitar picadas desse mosquito. No setor da saúde, a prevenção é utilizada para designar ações precoces a uma determinada situação, pois visa prevenir a doença e suas consequências (SILVA; TEIXEIRA; COSTA, 2014).

No Brasil, as arboviroses mais importantes e populares são Dengue, Zika e Chikungunya, todas as três transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* (LOPES; NOSAWA; LINHARES, 2014). Embora o impacto destas doenças no território brasileiro ainda seja pouco divulgado, é possível um aumento de prejuízo em saúde pública decorrente das mesmas, o que torna importante e fundamental as pesquisas e investigações para planejar ações de redução de incidência (DONALISIO; FREITAS; von ZUBEN, 2017).

Em Santa Catarina, segundo o relatório da Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina (DIVE/SC) nº 17/2021, a situação epidemiológica de Dengue, Chikungunya e Zika vírus, com dados até a Semana Epidemiológica (SE) nº 25 (03 de janeiro a 26 de junho de 2021), notificou 28.513 casos de Dengue em

Santa Catarina. Desses, 16.174 (57%) foram confirmados (7.532 pelo critério laboratorial e 8.642 pelo critério clínico epidemiológico), 412 (1%) inconclusivos (classificação utilizada no SINAN para os casos que, após 60 dias da data de notificação, ainda não tiveram sua investigação encerrada), 8.158 (29%) descartados por apresentarem resultado negativo para Dengue e 3.769 (13%) estão sob investigação pelos municípios (DIVE/SC, 2021).

Com relação à Chikungunya, foram notificados 346 casos em Santa Catarina, desses, 18 (5%) confirmados, 198 (57%) descartados e 130 (38%) permanecem como suspeitos. Foram notificados 89 casos de Zika em Santa Catarina, com 11 inconclusivos (classificação utilizada no SINAN para os casos que, após 60 dias da data de notificação, ainda não tiveram sua investigação encerrada), 63 descartados e 15 permaneceram como suspeitos.

Em Florianópolis, segundo boletim epidemiológico DIVE/SC, foram registrados 5.713 focos até 26 de junho de 2021, destes, 90 casos autóctones confirmados, bem como 4 casos importantes (DIVE/SC, 2021).

Historicamente, o manejo dos casos de arboviroses é baseado em ações para quebrar o ciclo de reprodução do vetor, o *Aedes aegypti*, bem como a realização de práticas preventivas contra ambientes propícios para sua proliferação e ações para evitar a picada do mosquito. Assim, o conceito de prevenção, na área da saúde, é utilizado para designar providências precoces a uma determinada situação, ou seja, adoção de ações no intuito de evitar ocorrência de doenças e suas consequências (SILVA; TEIXEIRA; COSTA, 2014).

Diante dos atuais e contínuos surtos de arboviroses e impactos à população brasileira, e principalmente pelo aumento do número de casos em Santa Catarina, essa pesquisa traz a seguinte indagação: *Quais as percepções dos movimentos sociais de Florianópolis sobre as arboviroses: Dengue, Chikungunya e Zika?*

Neste sentido, o presente estudo se justifica sob o ponto de vista sócio-sanitário e epidemiológico face à situação de emergência em saúde pública assumida pela Dengue em Florianópolis e pela confirmação da situação epidêmica no município no Decreto nº 23.790, de 12 de abril de 2022.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

Conhecer as percepções de lideranças comunitárias sobre as arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya) no município de Florianópolis.

2.2 ESPECÍFICOS

Fazer levantamento dos bairros com maior número de focos de *Aedes aegypti* no município;

Identificar os movimentos sociais presentes nos bairros com maior número de focos;

Descrever as percepções e ações institucionais e comunitárias relacionadas às arboviroses.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 ARBOVIROSES NO BRASIL

Arbovirose refere-se a um vírus que é transmitido por uma categoria de insetos denominada de artrópodes. No entanto, é uma doença que de forma cultural e popular é conhecida como “doenças transmitidas por mosquitos” (VALLE *et al*, 2021).

No Brasil, há registros que o primeiro surto de Dengue foi descrito na capital do estado de Roraima, em Boa Vista, em meados de 1981 e início de 1982. Os casos foram inicialmente considerados como rubéola e após estudo entomológico verificou-se tratar-se de Dengue, pois durante o estudo foi possível detectar a presença e dispersão do vetor *Aedes aegypti* na região (OSANAI, 1983).

O controle do surto foi possível com a realização de medidas locais e, principalmente, com o controle da proliferação do vetor, permitindo assim a não disseminação para outras regiões (NOGUEIRA *et al*, 2007). No entanto, no ano de 1986 inicia-se um processo de circulação viral partindo do estado do Rio de Janeiro para outros estados brasileiros, o que resultou em um grave problema de saúde pública (NOGUEIRA *et al*, 2007).

A Dengue apresenta quatro tipos de sorotipos conhecidos, e, destes, o quadro clínico pode apresentar desde uma infecção assintomática até quadros mais críticos. Em 90% dos casos, a doença se apresenta de forma autolimitada, ocorrendo casos de manifestações clínicas leves; no entanto, há casos em que sua apresentação se dá por febre de intensidades variáveis, dores de cabeça, dores nas articulações, dores musculares e episódios de vômitos, havendo a possibilidade de manifestações hemorrágicas de pouca gravidade em pele, narinas e gengivas durante a fase febril, estas de forma mais rara (KALAYANAROOJ *et al*, 1997).

O vírus Chikungunya foi inicialmente estudado em 1952, na região da Tanzânia. Seu nome deriva do Makonde, um dos idiomas falados no país, que significa "aqueles que se dobram". A origem se dá pela aparência dos que sofrem com a doença, que se apresentam com uma postura encurvada por conta da artralgia, que é uma característica marcante da doença (BRASIL, 2017b). No Brasil, foram

confirmados os primeiros casos de transmissão autóctone no segundo semestre de 2014 (VALLE, PIMENTA, CUNHA, 2015; BRASIL, 2017b).

A Chikungunya é uma doença que pode evoluir de fases agudas até a fase crônica, podendo persistir mais de três meses, apresentando inicialmente sintomas como a febre no seu estágio agudo, dores musculares, dores de cabeça, náuseas, fadiga, exantema e o principal sintoma as dores articulares, muitas vezes acompanhadas de edema. Em média, mais de 60% dos casos apresentam infecção sintomática (BRASIL, 2017b).

A Zika vírus apresenta sinais e sintomas que incluem artralgia, edema das extremidades, febre moderada, erupções maculopapulares frequentemente pruriginosas, dores de cabeça, dor retro orbitária, conjuntivite não purulenta, vertigem, mialgia e distúrbio digestivo. As primeiras aparições ocorreram no início do ano de 2015, na cidade de Natal, estado do Rio Grande do Norte (ZANLUCA *et al.*, 2015). No mesmo ano, o número de casos de microcefalia em Pernambuco aumentou e a relação entre microcefalia e infecção pelo vírus Zika foi posteriormente confirmada. (BRASIL, 2017a).

Diante disso, com a disseminação local do Zika vírus no país em 2015, evidenciando a possibilidade de epidemias e surtos pelos três vírus (Dengue, Zika e Chikungunya) de forma simultânea (BRASIL, 2016), tornou-se evidente e fundamental a elaboração e avaliação das estratégias implementadas, bem como a adequação do sistema público e privado de saúde, visando diminuir os impactos das epidemias (SILVA *et al*, 2018).

O Boletim Epidemiológico 45 - Monitoramento dos casos de arboviroses urbanas causados por vírus transmitidos pelo mosquito *Aedes* (Dengue, Chikungunya e Zika), semanas epidemiológicas 1 a 48, 2021, informou sobre as notificações ocorridas referentes a Dengue, entre as semanas epidemiológicas (SE) 1 e 48 (3/1/2021 a 4/12/2021)Dengue. Foram confirmados 230 óbitos por Dengue, e os estados que apresentaram o maior número de óbitos foram São Paulo (58), Paraná (28), Goiás (21), Ceará (19), Mato Grosso do Sul (13) e Distrito Federal (12). Esses resultados mostram que o Estado de Santa Catarina, localizado no Sul do Brasil, não apresentou nenhum óbito relacionado à Dengue.

A distribuição do mosquito vetor no País pode ser observado na tabela 1.

Tabela 1 – Número de casos prováveis e taxa de incidência (/100 mil hab.) de Dengue, Chikungunya até a SE 48, e Zika até a SE 45, por região e UF, Brasil, 2021.

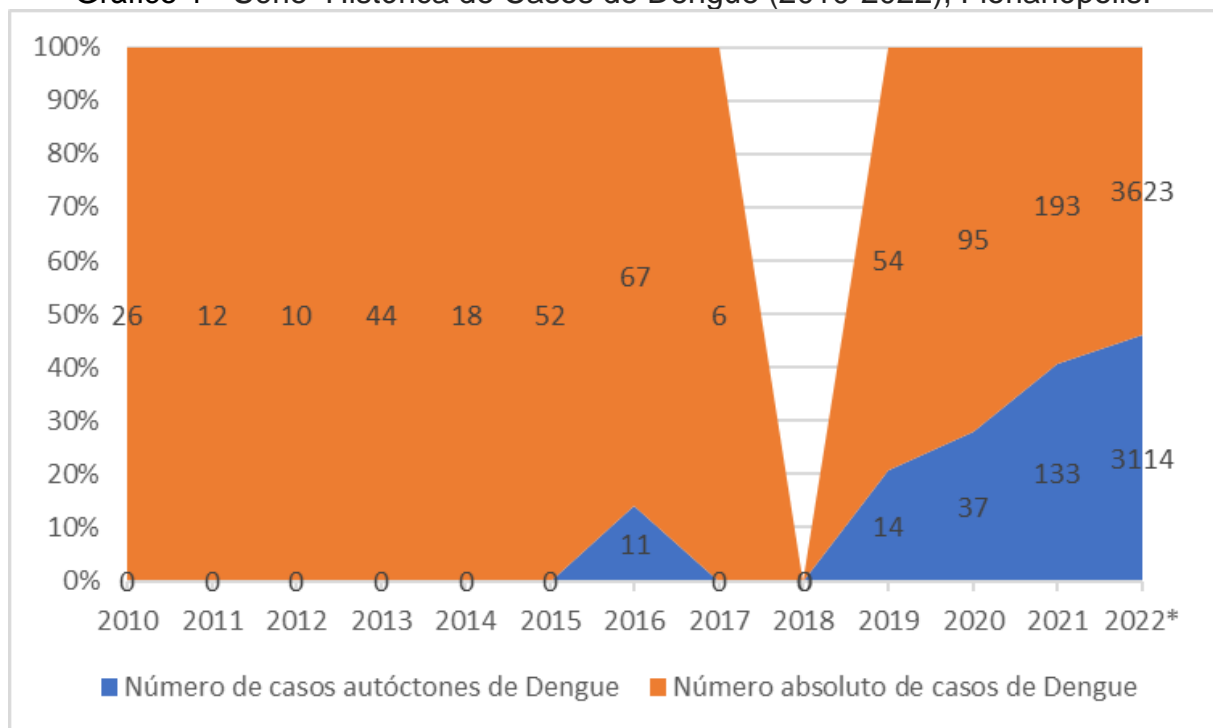
Região/UF	Dengue SE 48	
	Casos	Incidência (casos/100 mil hab.)
Norte	32.943	174,2
Rondônia	1.869	103,0
Acre	13.953	1.538,6
Amazonas	8.129	190,4
Roraima	138	21,1
Pará	3.502	39,9
Amapá	253	28,8
Tocantins	5.099	317,2
Nordeste	128.082	222,1
Maranhão	1.180	16,5
Piauí	3.402	103,4
Ceará	35.504	384,2
Rio Grande do Norte	4.016	112,8
Paraíba	14.832	365,3
Pernambuco	37.351	386,1
Alagoas	6.756	200,8
Sergipe	1.055	45,1
Bahia	23.986	160,1
Sudeste	189.041	210,9
Minas Gerais	22.394	104,6
Espírito Santo ¹	8.263	201,1
Rio de Janeiro	2.808	16,1
São Paulo	155.576	333,5
Sul	66.462	218,6
Paraná	36.477	314,5
Santa Catarina	19.807	269,9
Rio Grande do Sul	10.178	88,8
Centro-Oeste	91.684	548,8
Mato Grosso do Sul	11.205	394,7
Mato Grosso	18.429	516,6
Goiás	48.118	667,7
Distrito Federal	13.932	450,2
Brasil	508.212	238,2

Fonte: Sinan Online (banco atualizado em 15/3/2021). Sinan Net (banco atualizado em 27/2/2021). 1 Dados consolidados do Sinan Online e e-SUS Vigilância em Saúde atualizado em 8/3/2021 – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (população estimada em 1/7/2020). Dados sujeitos à alteração.

O cenário da distribuição do mosquito vetor no Estado de Santa Catarina, na região Sul do País, como pode ser observado na tabela 1, revela que o estado apresentou o segundo maior número de casos (19.807) e a segunda maior taxa de incidência (269,9) de Dengue da região Sul. A elevada incidência de Dengue no estado de Santa Catarina mostra a relevância em adotar medidas de controle e prevenção das arboviroses, nessa perspectiva a ação dos movimentos populares se faz necessária para o enfrentamento das arboviroses urbanas.

Nos últimos anos, a capital Florianópolis registrou um aumento significativo no número de casos de Dengue e uma mudança no cenário epidemiológico. De 2010 a 2018, os casos registrados eram em sua maioria importados, a partir de 2019 a cidade começou a enfrentar uma gradativa ampliação dos casos autóctones. Apesar de ser transmitido pelo mesmo vetor, não foram observados casos de Zika, e os casos de Chikungunya foram episódicos a partir de 2018 - em 5 anos foram registrados 3 casos.

Gráfico 1 - Série Histórica de Casos de Dengue (2010-2022), Florianópolis.



Fonte: Sala de situação GVE, Indicadores do Contrato Organizativo da Ação Pública da Saúde (COAP). *Atualizado 26/04/2022.

3.2 MOVIMENTOS SOCIAIS

Os movimentos sociais são definidos por Gohn (2011) como ações coletivas de caráter sociopolítico e cultural que viabilizam formas distintas de a população se organizar e expressar suas demandas. Concretamente, as estratégias variam da simples denúncia, passando pela pressão direta (mobilizações, marchas, concentrações, passeatas, distúrbios à ordem constituída, atos de desobediência civil, negociações etc.) até pressão indireta.

Segundo Peruzzo (2009), há várias categorias de movimentos sociais: a partir da instituição que os apoia (igreja, partido, sindicato, escola etc.); das características da natureza humana (sexo, idade, raça e cor – como, por exemplo, o movimento de mulheres, dos indígenas, dos negros, entre outros); de determinados problemas sociais (movimentos de transporte, moradia, saúde e lazer, ecológicos e pacifistas, incluindo defesa dos animais), entre outros. Tais movimentos visam elevar a consciência, a organização e as ações das classes populares para atender aos seus interesses e necessidades, como melhoria da qualidade de vida por meio da obtenção de condições de produção e consumo de mercadorias para uso coletivo e individual (PERUZZO, 2007).

Para Gerschman (2004), o movimento social pode ser entendido como o conjunto das novas formas de associação, independentemente do tipo de reivindicação e de articulação institucional que busquem alcançar, e tem como papel principal no encurtamento da distância entre a esfera privada e a ordem pública. A pauta da saúde sempre esteve presente nos movimentos populares, independente da reivindicação (assistência médica ou condições de vida, saneamento básico incluindo água tratada, esgoto, etc.). Seu aparecimento como elemento central de uma forma de organização popular tem início somente a partir de fins da década de 70, ficando conhecido posteriormente como movimento popular em saúde (MOPS). Além do contexto da redemocratização no país, outro fator que colaborou para a mobilização popular foi a crise do sistema de saúde, representada pelas intermináveis filas para atendimento da população pelo setor público (GERSCHMAN, 2004a, 2004b; MOVIMENTOS SOCIAIS E SAÚDE, 2013; WESTPHAL, 1994).

Originalmente, o movimento popular em saúde tinha como proposta a busca por melhorias da saúde pública, com o objetivo de identificar e denunciar as fragilidades na política pública de saúde e nos serviços de segurança social cuidados

médicos, exigindo junto às autoridades soluções para o atual modelo de saúde. Mais tarde, com o desenvolvimento e crescimento do movimento, o mesmo passou a coordenar e discutir política de saúde, desencadeando diversas reuniões e encontros por todo território nacional, resultando em propostas de melhorias para a Política Nacional (GERSCHMAN, 2004a, 2004b).

Fato foi que o MOPS teve papel importante no Movimento da Reforma Sanitária Brasileira e na institucionalização da participação popular no SUS a partir da Constituição Federal de 1988 e da Lei 8142/1990 com a constituição dos conselhos de saúde. Os conselhos de saúde devem atuar na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo (BRASIL, 1990).

Para além da participação popular institucionalizada via conselhos de saúde, percebe-se a importância de se considerar como parceiros importantes no enfrentamento dos complexos problemas de saúde pública todos os movimentos sociais que convivem no território da saúde.

A participação comunitária, segundo Acioli *et al* (2023), está relacionada à busca pela população de uma localidade específica por melhores condições de vida, utilizando recursos próprios. As associações comunitárias são organizações formais, criadas a partir da união de ideias e objetivos comuns. Elas têm como papel a centralização da força dos moradores da comunidade e buscam representar, de maneira mais eficaz, as necessidades e anseios da localidade em que estão inseridas. Originam-se da participação espontânea dos moradores locais, onde cada bairro tem cultura, costumes e práticas próprias que influenciam na tomada de decisão, logo, a associação é formada por diferentes visões e concepções da realidade (DE MARCHI, 2021).

O reconhecimento da potência desses movimentos nas ações de saúde pública pode ser verificado junto à Política Nacional de Atenção Básica - 2017, quando a participação comunitária é reconhecida como uma diretriz da PNAB e uma atribuição da equipe.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva exploratória, que tem a proposta de conhecer as percepções de representantes dos movimentos sociais de Florianópolis acerca das arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya.

As pesquisas qualitativas são caracterizadas pelo seu método que busca examinar evidências baseadas em dados verbais e/ou visuais para compreender e estudar um fenômeno em sua totalidade e profundidade. Sendo assim, seus resultados emergem de dados empíricos, coletados de forma sistemática para que possam ser utilizados de forma concreta e científica.

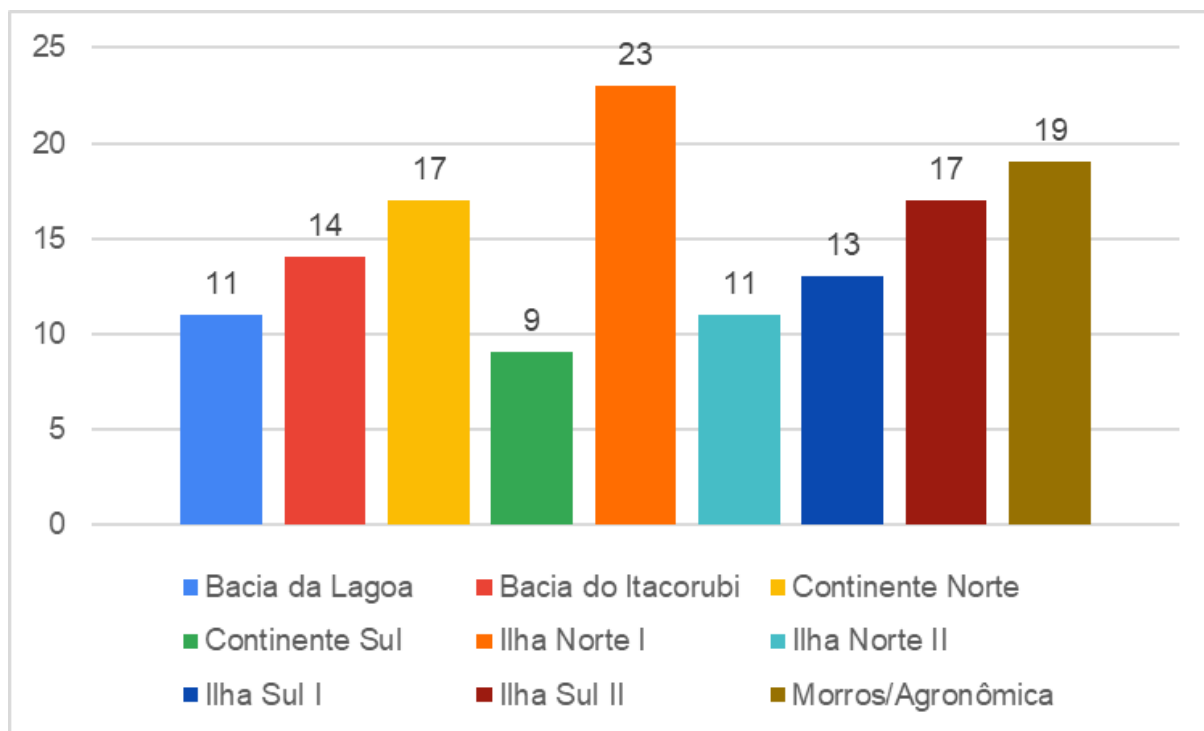
A pesquisa exploratória permite maior familiaridade entre o pesquisador e o sujeito da pesquisa, pois esta apresenta-se pouco conhecida e pouco explorada. Nesse sentido, se não houver aspectos do problema questionado que permitam a adoção da visualização procedural, é necessário que o pesquisador inicie um processo exploratório para refinar ideias, descobrir intuições e então construir hipóteses.

4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O cenário estudado foi o município de Florianópolis, capital do estado de Santa Catarina. O município conta com 48 bairros oficiais, dentre os quais contam com diversas entidades de movimentos sociais. Este estudo ocorreu durante a pandemia do coronavírus (Sars-Cov-2) no ano de 2021 e 2022.

Para o reconhecimento dos movimentos sociais, foram utilizadas duas estratégias principais: a busca de entidades ligadas à União Florianopolitana de Entidades Comunitárias (UFECO), que congrega 134 organizações, e a busca por conselhos locais de saúde vinculados ao Conselho Municipal de Saúde (CMS) de Florianópolis.

Gráfico 2 – Entidades comunitárias de Florianópolis, segundo localização geográfica.



Fonte: UFECO, 2020.

Em relação aos conselhos locais de saúde, o município de Florianópolis conta com 49 centros de saúde distribuídos em 4 distritos sanitários. Atualmente existem 41 Conselhos Locais de Saúde ativos, 4 Conselhos Distritais de saúde, 4 Conselhos Locais de Saúde inativos e 4 unidades de saúde que ainda não possuem conselho local.

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

Os participantes do estudo foram representantes dos movimentos sociais de Florianópolis. O critério de inclusão utilizado foi: pertencer à movimento social com atuação em bairros com maior número de focos de *Aedes aegypti*.

A seleção dos participantes se deu por amostragem não probabilística, *SnowBall* (Bola de Neve), a partir das informações disponibilizadas pelos informantes chave na etapa 1. A partir do contato inicial com o informante-chave que se fez através de entrevista, foram indicados lideranças e organizações sociais. O contato foi

realizado via WhatsApp. Ao término, obtivemos a participação de 08 representantes de movimentos sociais distribuídos em 07 bairros diferentes do município de Florianópolis. Apesar de estar entre os bairros com maior número de focos, tivemos algumas recusas por parte de representantes, verificou-se ainda que um bairro não tem CLS nem movimento vinculado à UFECO. Sendo assim, dos 10 bairros elencados, obtivemos a participação de apenas 07 bairros, com um total de 08 entrevistados.

A coleta de dados foi encerrada quando identificado a saturação dos dados durante as entrevistas.

4.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada em 3 etapas, para possibilitar o alcance dos objetivos do estudo. A etapa 1 consistiu na busca e mapeamento dos movimentos sociais de Florianópolis. Nessa etapa os informantes chave foram a UFECO e o CMS.

A segunda etapa da coleta de dados consistiu na análise documental dos boletins de Vigilância entomológica do *Aedes aegypti* e situação epidemiológica de Dengue, febre Chikungunya e Zika vírus em Florianópolis - SC. Foi utilizado o Boletim Informativo Semanal de 20 de dezembro de 2021 como marco inicial, o que possibilitou a identificação dos bairros com maior número de focos. Essa etapa foi fundamental para a elaboração do mapa de focos de Florianópolis e a partir daí a identificação dos movimentos sociais para a realização da entrevista (etapa 3). A partir desse levantamento foram selecionados intencionalmente os 10 bairros com o maior número de focos.

Na terceira etapa, a coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas (apêndice 1), realizadas de forma presencial ou via remota, conforme decisão do participante, com suporte do aplicativo gratuito do Google Meet.

Foram utilizados telefones pessoais como facilitadores desta aproximação. Durante a entrevista, foi realizada a leitura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), o qual foi enviado aos participantes de forma digital. As entrevistas foram realizadas entre os meses de Janeiro e Julho de 2022.

4.5 ANÁLISE DE DADOS

Os dados obtidos nas entrevistas foram analisados sob a ótica da metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Segundo Lefevre e Lefevre (2014), essa metodologia se utiliza das representações sociais e o senso comum apontados na manifestação, fala e posicionamentos de um indivíduo. Desta forma, o Discurso do Sujeito Coletivo torna possível agrupamentos de pensamentos, ideias e/ou opiniões individuais sobre um assunto em específico (LEFEVRE; LEFEVRE, 2014). Com a utilização deste método, obtém-se uma opinião coletiva construída através de respostas individuais. Ao analisar as respostas, são elencadas Expressões-Chave, que apresentam conteúdo de grande valia, onde é perceptível o elemento coletivo nas falas individuais. Desta forma, através das Expressões-Chaves, é possível elaborar o texto do Discurso do Sujeito Coletivo, de modo a utilizar a primeira pessoa nesta elaboração. Assim, o pensamento do grupo aparece como um discurso individual. (LEFEVRE; CRESTANA; CORNETTA, 2003). A análise de dados foi realizada utilizando o programa Microsoft Word, seguindo as etapas do método para a construção do discurso do sujeito coletivo (DSC).

A partir das respostas obtidas, destacaram-se expressões-chave, que foram agrupadas por ideia central, que por sua vez deram origem aos discursos coletivos.

4.6 CUIDADOS ÉTICOS

Os princípios de ética e honestidade garantidos na resolução da Comissão Nacional de Saúde, aplicada às ciências humanas e sociais (CNS), nº 510, de 7 de abril de 2016 serão seguidos no desenvolvimento desta pesquisa. Por integrar o *Projeto Arbocontol: ArboControl: Gestão da informação, educação e comunicação no controle das arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya*, foi utilizado o parecer emitido pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme apêndice 3 deste documento. Como preconizado nos direitos acima citados, a todos os participantes foi garantido o anonimato, bem como assegurado o direito à desistência a qualquer momento no decorrer desta pesquisa, assim como o direito a não responder qualquer pergunta que lhes trouxesse desconforto ou insatisfação.

A todos os participantes foram disponibilizados e explicitado o TCLE (apêndice 01) no início de cada entrevista, orientando quanto ao método e objetivos da pesquisa. Após concordância com os termos da pesquisa, foi enviado uma via do TCLE assinado para cada participante, salientando que a pesquisadora estava à disposição para eventuais esclarecimentos a quaisquer dúvidas referentes aos termos da pesquisa. Os materiais e dados obtidos serão arquivados e guardados sob responsabilidade da pesquisadora por cinco anos, sendo, após esse prazo, destruídos. Tais dados serão utilizados única e exclusivamente para fins acadêmicos, como apresentações em eventos científicos, publicação em revistas científicas.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa serão apresentados no formato de um manuscrito, seguindo a Instrução Normativa para apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Apesar de constituir parte dos resultados, optamos por não incluir no manuscrito o mapa de focos e a série histórica de focos em Florianópolis. Contudo, essas informações foram fundamentais para que pudéssemos proceder às entrevistas junto aos movimentos sociais.

5.1 MAPA DE FOCOS DE FLORIANÓPOLIS

A partir da análise dos boletins informativos de 20 de dezembro de 2021 do *Aedes aegypti* e situação epidemiológica de Dengue, febre Chikungunya e Zika vírus em Florianópolis, foi possível identificar os bairros de maiores focos de *Aedes* no município.

Tabela 2 – Bairros com maior foco de mosquito *Aedes* em Florianópolis, dez 2021.

	Bairro	Número de focos por bairro:	Distrito Sanitário
1	Rio Vermelho	474	norte
2	Centro	451	centro
3	Capivari	401	norte
4	Ingleses	361	norte
5	Canasvieiras	288	norte
6	Capoeiras	283	continente
7	Itacorubi	281	centro
8	Trindade	221	centro

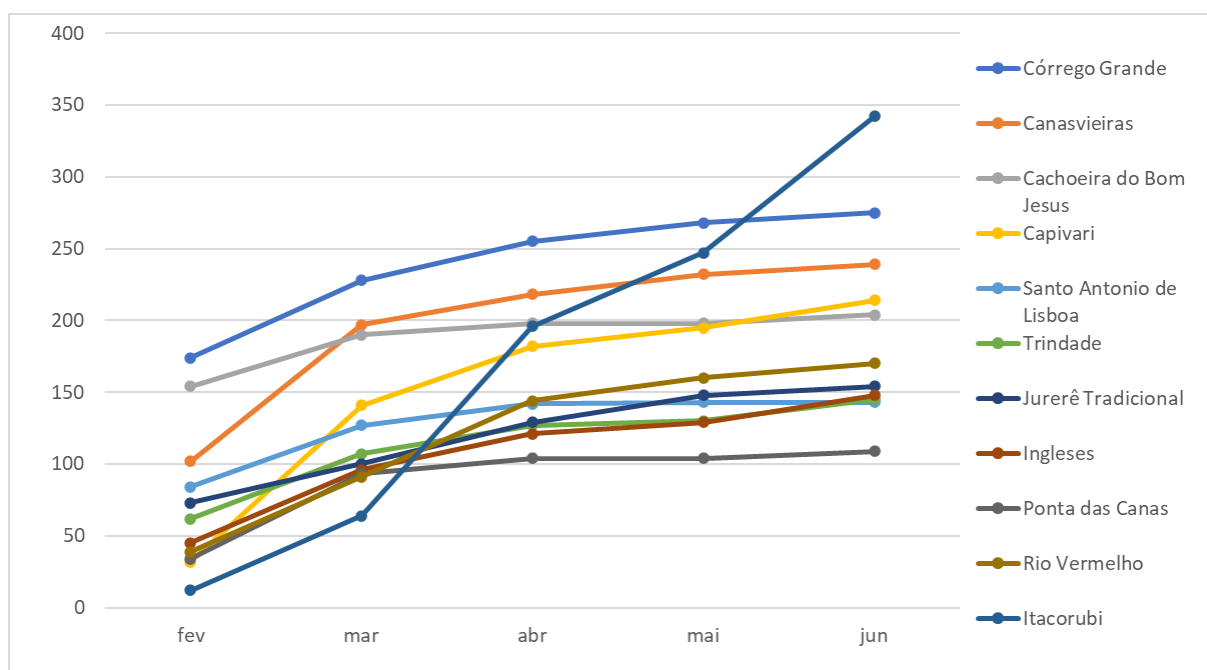
9	Agronômica	215	centro
10	Barra da Lagoa	187	norte

Fonte: Boletim Informativo Semanal 20 de dezembro de 2021 Centro de Controle de Zoonoses - CCZ.

Os dados analisados demonstram que entre os 10 bairros com maior número de focos, 50% estão localizados no distrito sanitário norte, 40% no distrito centro e 10% no distrito continente.

Apesar da análise ser pontual no quadro anterior, quando analisamos a série histórica do número de focos percebemos a manutenção da tendência de maior número de focos nos bairros do norte da ilha.

Gráfico 3 – Série Histórica do número de focos de *Aedes aegypti* (2022) segundo bairro em Florianópolis.



Fonte: Boletim Informativo Semanal Centro de Controle de Zoonoses - CCZ.

A variação dos bairros apontados entre os 10 com maior número de focos sofre influência dos fatores: controle de armadilhas, visitas realizadas no período, entre outros. Contudo, independente do bairro analisado, percebe-se uma ampliação gradativa no número de focos nos bairros de Florianópolis, demonstrando uma

tendência de crescimento, o que reforça a importância da discussão do tema junto aos movimentos sociais.

5.2 MANUSCRITO

O papel dos Movimentos Sociais para enfrentamento das arboviroses

RESUMO

Contextualização: As arboviroses são doenças causadas por um arbovírus. Essas doenças são motivos de grandes preocupações em saúde pública mundial e dentre os arbovírus mais importantes para a saúde humana estão os transmitidos por culicídeos, especialmente dos gêneros *Culex* e *Aedes*. Objetivo: conhecer as percepções e práticas dos Movimentos Sociais frente o combate às arboviroses (Dengue, Zika e Chikungunya). Metodologia: Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva exploratória, que teve como participantes 8 lideranças comunitárias dos bairros com maior número de focos do *Aedes*. Os dados foram levantados por entrevistas semiestruturadas realizadas em formato remoto via Google Meet e analisadas segundo a técnica do discurso do sujeito coletivo e deram origem a 4 categorias temáticas. Resultados: Os resultados foram organizados em 4 categorias temáticas: Reconhecimento das arboviroses como um problema de saúde pública, Atividades desenvolvidas pelos movimentos no enfrentamento das Arboviroses, Ações partilhadas com a unidade de saúde e Desafios ao enfrentamento das arboviroses. Observou-se que os participantes apresentaram conhecimento satisfatório acerca da temática das arboviroses. Foram identificadas algumas fragilidades, sendo citadas a precariedade de fiscalização por parte do setor público e a baixa participação popular em ações de educação e combate às arboviroses. Conclusão: Os resultados apontam satisfatório conhecimento por parte das lideranças e apresentam vontade de aprimoramento das ações desenvolvidas pelas mesmas junto à comunidade contra o vetor das arboviroses.

Palavras-chave: Arboviroses; Comunicação; Educação em Saúde; Enfermagem; Movimentos Sociais.

INTRODUÇÃO

Os arbovírus são causadores de doenças conhecidas como as arboviroses, que são causadas por vírus que se espalham entre humanos através da picada de artrópodes sugadores de sangue, como os mosquitos. Essas doenças são causa de grande preocupação para a saúde pública mundial. As arboviroses mais importantes com relação a prejuízos à saúde são transmitidas por *Culicidae*, principalmente *Culex* e *Aedes*, embora também existam arboviroses transmitidas por outros artrópodes como os mosquitos Flebotomíneos e carrapatos (DONALISIO; FREITAS; VON ZUBEN, 2017).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) destaca que a Dengue é a principal arbovirose que afeta o ser humano, sendo considerada uma importante questão de saúde pública, principalmente nos países em desenvolvimento como o Brasil. Por todo o continente americano circulam quatro sorotipos do vírus da Dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 e DENV- 4), o que aumenta ainda mais a probabilidade de contrair a doença, ou seja, o aumento da incidência de infecção por qualquer sorotipo circulante na região (ANDRADE; CALDAS; JÚNIOR, 2021).

O panorama epidemiológico nacional mostra que as arboviroses mais circulantes são Dengue, Chikungunya, Zika, febre amarela urbana, dentre outras arboviroses com alto potencial de transmissão nacional. É importante ressaltar que as fêmeas adultas de *Aedes aegypti* são as transmissoras e, assim, as causadoras dessas doenças. Essas epidemias têm impacto tanto na morbidade quanto na mortalidade, portanto, sendo elas disseminadas afetando grandes populações, as arboviroses apresentam efeitos exacerbados, envolvendo casos graves e impacto nos serviços de saúde, principalmente na ausência de tratamentos específicos, programas de imunização em massa e medidas efetivas de prevenção e controle (DONALISIO; FREITAS; VON ZUBEN, 2017).

Vale ressaltar que o Brasil possui uma precária infraestrutura de saneamento básico, o que aumenta as chances de transmissão de arboviroses; outro fator importante é o difícil acesso à água potável em algumas partes do país, exigindo,

portanto, o armazenamento da água em tanques ou mesmo em recipientes improvisados temporários, constituindo, assim, criadouros propícios para o mosquito *Aedes aegypti*. Neste caso, as arboviroses estão associadas tanto à falta de informação e educação em saúde da população, quanto à infraestrutura urbana instável ou mesmo inexistente, o que onera o sistema público de Saúde (BARBOSA *et al.*, 2012).

Para combater efetivamente as arboviroses, é de fundamental importância a participação de movimentos populares, com o intuito de reforçar ainda mais a participação popular nas ações de controle e combate aos mosquitos vetores, pois através da pactuação entre a população e os órgãos públicos há possibilidades de planejamento e engajamento de campanhas educativas efetivas que tenham impacto positivo na prevenção e controle da Dengue (SALES, 2008).

Os efeitos de uma campanha educacional efetiva para redução de criadouros de *A. aegypti*, segundo Passos, Rodrigues e Dal-Fabbro (1998), são de um papel fundamental na educação em saúde e concluem que a mesma tem uma efetividade superior os produtos químicos em relação a redução dos criadouros do mosquito, principalmente porque gera sustentabilidade por meio da criação e permanência de novos hábitos.

Deste modo, uma rede integrada de saúde-educação-população possibilita a formação de uma poderosa rede de combate às arboviroses, tendo como base de articulação os serviços de saúde e os movimentos sociais.

Portanto, o objetivo deste trabalho foi compreender as percepções e práticas dos movimentos sociais em relação às arboviroses na cidade de Florianópolis.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa *O cenário do estudo foi o município de Florianópolis, capital de Santa Catarina*. Os participantes do estudo foram representantes dos movimentos sociais dos 10 bairros com maior número de focos do mosquito *Aedes*, segundo boletim informativo de dezembro de 2021. O critério de inclusão utilizado foi: pertencer à movimento social com atuação em bairros com maior número de focos de *Aedes aegypti*. Participaram 8

representantes de movimentos sociais. Apesar de estar entre os bairros com maior número de focos, tivemos algumas recusas por parte de representantes. Verificou-se ainda que um bairro não tem conselho local de saúde nem movimento vinculado à União Florianopolitana de Entidades Comunitárias.

A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas via Google Meet, as quais foram gravadas e transcritas. Durante a entrevista, foi realizada a leitura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), que foi enviado aos participantes de forma digital. A coleta de dados foi realizada entre os meses de janeiro a junho de 2022.

Os dados foram analisados de acordo com o método do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) através das respostas apresentadas durante as entrevistas. Segundo Lefevre e Lefevre (2014), essa metodologia se utiliza das representações sociais e o senso comum apontados na manifestação, fala e posicionamentos de um indivíduo. Desta forma, o Discurso do Sujeito Coletivo torna possível agrupamentos de pensamentos, ideias e/ou opiniões individuais sobre um assunto em específico. Com a utilização deste método, obtém-se uma opinião coletiva construída através de respostas individuais.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília - UnB Parecer 3.171.817 e obedeceu aos aspectos éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos conforme preconizado pela Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Os movimentos sociais são importantes atores nas ações de saúde na comunidade, em especial ações que precisam ser realizadas sistematicamente, como é o caso do enfrentamento das arboviroses. A seguir apresentaremos os resultados obtidos a partir das entrevistas, que foram organizados nas seguintes categorias temáticas:

Caracterização dos participantes

Os participantes desta pesquisa foram lideranças do movimento social do município de Florianópolis. As idades variaram de 24 e 63 anos, sendo que 100% das pessoas residem no bairro de sua entidade, 50% possuem ensino superior, 37,5% possuem ensino médio completo e 12,5% possuem ensino superior incompleto, tendo como tempo de atuação no movimento social entre 2 e 12 anos.

Reconhecimento das arboviroses como um problema de saúde pública

Perguntado sobre as arboviroses, os participantes reconheciam o mosquito (*Aedes aegypti*) como um fator de risco à saúde e demonstravam conhecimento da presença de focos em seus respectivos bairros; contudo, os discursos revelaram que eles não imaginavam a possibilidade de uma epidemia de Dengue na cidade (DSC 1 e DSC 2).

“Sim, há anos a gente ouve falar da Dengue. Nas reuniões da entidade, nos boletins epidemiológicos da vigilância. Nas nossas reuniões, tem a apresentação dos dados da unidade de saúde... então sempre é falado um pouco sobre isso também. Todos os bairros têm, uns têm mais outros tem menos, eu tenho conhecimento de que algumas regiões tiveram essa questão, não um foco muito grande, mas um foco pequeno que foi sanado, resolvido. Nesses dois anos (de pandemia) a vigilância já passou uma vez, eles não têm um contingente suficiente para fazer essas visitas. Tento cuidar o máximo possível para não contribuir com os mosquitos, mas não adianta se as pessoas não fizerem, não olharem seus terrenos...”
(DSC1)

“A gente não imaginava que fosse dar uma epidemia aqui em Florianópolis, pensava que era lá pro Rio de Janeiro, para aquela região lá...”
(DSC2)

Apesar de reconhecer o mosquito como vetor, há falas revelando ainda a pouca divulgação do nome científico, *Aedes aegypti*, e da possibilidade de transmissão de outras doenças.

“Essa é uma temática que ouço desde o meu tempo de escola, nessas divulgações do governo sempre se falava muito do mosquito da Dengue. não se falava muito como AEDES AEGYPTI, que ele transmite outras doenças não somente a Dengue. A Zika quando deu o "Boom" das crianças com microcefalia e a Chikungunya é a que menos se ouve falar dessas três”.
(DSC3)

Para os participantes, apesar da grande mídia, as informações relevantes sobre a temática são na maioria das vezes obtidas através do centro de saúde e do conselho local de saúde.

“ Por todos os meios, principalmente em contato com o pessoal lá do centro de saúde. Os membros do conselho local são “os segundos” a tomar conhecimento, primeiro a própria equipe da saúde através do controle de fiscalização específico. Então, se participa no conselho local já fica sabendo. Na reunião, quando tomamos conhecimento, já se desencadeia atividades para divulgação e até mesmo a parte preventiva (limpeza)”.
(DSC4)

Atividades desenvolvidas pelos movimentos no enfrentamento das Arboviroses

Ao questionarmos com relação às ações desenvolvidas para o controle do mosquito, os participantes mencionam ter momentos de conversa com os moradores em parceria com a Vigilância Epidemiológica e ações no bairro de disseminação de informações (DSC 5 e 6).

“A gente sempre trocava uma ideia com os moradores de como fazer para ajudar nesse sentido. A gente faz campanhas na comunidade de divulgação, de conscientização das pessoas, para não acumularem lixo, vasilho com água... O Conselho Municipal forneceu folders para que fosse repassado informações sobre o Aedes aegypti, para que fosse esclarecido a respeito do mosquito, de como ele se reproduz, de como ele é, e que ele pode estar às vezes nos lugares onde as pessoas não pensam que ele está”. (DSC 5)

“Antes da pandemia, a Vigilância Epidemiológica fez um trabalho para mostrar a situação em cada bairro, para ter uma ideia de como está toda a cidade. Agora com o retorno das atividades deve voltar a ter uma ideia de como é que está novamente a situação dos bairros e da cidade. Importante retornar o projeto, a Vigilância contacta o Centro de Saúde e solicita uma reunião para tratar da Dengue” (DSC 6)

As lideranças pontuaram uma questão importante com relação à distribuição dos materiais digitais, tendo como objetivo o maior alcance da população e a parceria com a UBS e o baixo custeio de produção e distribuição desse material (DSC 7).

“A proposta é aumentar a divulgação de materiais dentro da unidade de saúde e pelo WhatsApp das equipes, assim a distribuição do material é muito maior e também é uma forma de diminuição de produção de resíduos como o papel. É uma forma mais acessível financeiramente e não tem gastos de impressão. Não tem problema colocar avisos, cartazes... essas coisas a gente sempre tá a disposição pra fazer.” (DSC 7)

Por outro lado, obtivemos também a preocupação sobre a realização de eventos no período da pandemia pela COVID-19, o que ainda é um potencial

fragilizador, na interpretação de uma das lideranças participantes, para a realização de atividades e ações presenciais (DSC 8).

*“Talvez, pois tudo depende de como ficará com relação a pandemia, mas sem planejamento até o momento.”
(DSC 8)*

Ações partilhadas com a unidade de saúde

Sobre a interação entre a unidade básica de saúde e os movimentos sociais, as lideranças têm na unidade um local de aporte de orientação e informação segura sobre a temática da Dengue (DSC 9).

*Nas unidades, sempre tem folders a respeito disso, a unidade de saúde vai nas escolas também e realiza atividades a respeito disso também, é pelo programa de saúde na escola, então a gente sempre tem na escola também essa parte.”
(DSC 9)*

Na atual situação de saúde pública em que o mundo se encontra, a fala dos participantes com relação à baixa divulgação de materiais e ações a respeito da Dengue e demais arboviroses tem sido percebido como uma grande perda, por prejudicar o combate à Dengue (DSC10).

*“Nesse momento, a unidade tem compartilhado material mais relacionado à covid. Mais para frente será necessário estabelecer um apoio novamente para Dengue.”
(DSC 10)*

Desafios ao enfrentamento das arboviroses

A Dengue, assim como outras arboviroses, tem impacto importante na saúde pública e historicamente exige atenção e empenho para o seu combate e controle; dito isso, ao questionarmos as lideranças com relação aos desafios no combate das arboviroses, é apresentada de forma concisa a fragilidade de atuação do poder público com relação ao apoio e investimento nas ações foram pontuados (DSC11).

“A atuação do serviço de saúde poderia ser mais ampla e intensificada, mas infelizmente com a questão da pandemia da COVID-19, acaba ficando para trás as demais demandas de saúde. Há uma quantidade pequena de agentes de endemias em Florianópolis, a fiscalização também acaba sendo pouco efetiva e juntando com a baixa investida na conscientização e divulgação de materiais sobre a

Dengue, isso tudo acaba por prejudicar bastante na atuação da unidade e na luta contra a Dengue.
(DSC 11)

Outros participantes pontuam a atuação da vigilância sanitária

“A vigilância só atua de verdade quando há um risco iminente de infestação. Quando o bairro já está crítico, a vigilância vem e chama a unidade e os movimentos para atuar na conscientização. Mas não é uma atuação tão forte, não é contínua.”
(DSC 12)

No que diz respeito ao enfrentamento, mencionam a importância da educação de base, ações em escolas e de forma a alcançar todos da comunidade. A educação como forma de prevenção (DSC 13).

“Entra no quesito educação da população. As pessoas não têm educação. Você vê em terreno baldio, pneu, geladeira, fogão, vê carro abandonado, tudo isso é foco de mosquito. Então, se a gente trabalhar lá no iníciozinho nas creches nas escolas... vai estar prevenindo.” (DSC 13)

Ainda referente aos desafios e enfrentamentos, os participantes mencionam a importância de capacitação e atualização dos profissionais de saúde que realizam os atendimentos à população (DSC 14).

“Nas reuniões da unidade básica sempre se discute o aumento de casos. Aí é importante pensar na importância da capacitação dos profissionais, no cuidado que tem que ter ao examinar o paciente”
(DSC 14).

Discussão

Com os resultados alcançados é perceptível o conhecimento das lideranças acerca da temática das arboviroses, principalmente no que se refere à Dengue, como mencionado do DSC 1.

O domínio das necessidades que as lideranças têm referentes às suas comunidades corrobora com o que apresenta GERSCHMAN (2004), que considera que o Movimento Popular em Saúde (MPS) um eixo de atuação fundamental na luta e construção das políticas de saúde, por justamente apresentar grande conhecimento das demandas e necessidades de suas áreas de atuação, e ao ter esse domínio passa ter uma atuação e mobilização com relação a busca por melhorias, se fazendo ser

visto e ouvido pelas entidades de luta e representação como nos conselhos locais de saúde, e assim “pressionando” o poder público a olhar para essa comunidade.

Mesmo que por muitos anos a pauta da Dengue estivesse nas agendas de debates de saúde pública, é uma surpresa, segundo os participantes, estarmos vivenciando uma epidemia no município como mencionado no DSC 2. Segundo BORGES (2001), a Dengue tem gerado epidemias em diversas regiões tropicais, apresentando um padrão de intervalos de 10 a 40 anos, que nos últimos 15 anos vem se intensificando e se propagando pelos países tropicais do sul do Pacífico, África Oriental e América Latina de forma rápida e intensa.

Os participantes apresentam uma fragilidade em relação às atividades de divulgação por parte do poder público, quando pouco se fala que o *Aedes aegypti* também é um vetor importante de outras arboviroses como a Zika e a Chikungunya (DSC3). A efetiva ação contra o mosquito *Aedes aegypti* vem através das ações de campanhas de educação em saúde, onde é possível a disseminação de informação segura às comunidades sobre a doença e principalmente formas de combatê-la, através do uso das mídias publicitárias, campanhas nacionais, regionais e locais (BRASIL, 2009).

A importância da participação em conjunto com a UBS, no combate à Dengue, é vista pelas lideranças como uma das principais ações em prol da comunidade, como mencionado no DSC 4 e 9, a principal fonte de informação sobre combate e prevenção vem da UBS, através do CLS, em parceria com a Vigilância Epidemiológica.

De acordo com Colazo (2016), a Unidade Básica de Saúde tem um papel fundamental no controle da Dengue, desenvolvendo ações de promoção, prevenção e atenção ao doente. As equipes devem desempenhar atividades relacionadas à educação em saúde, observação dos domicílios e espaço comunitário e orientar sobre a remoção e destruição de possíveis criadouros do mosquito.

Diferentes tecnologias têm sido desenvolvidas e utilizadas como alternativas viáveis e sustentáveis no controle do *Aedes aegypti*, utilizando-se diferentes mecanismos de ação, como mídias sociais, grupos de WhatsApp, folders digitais e encontros para disseminação de conteúdo acessível à população para auxílio do controle populacional dos mosquitos. Tais afirmações estão presentes nas colocações dos participantes nos DSC 5, 6 e 7, onde é possível observar a importância de redes

de comunicação com cada membro da comunidade de forma acessível. Segundo BARBOSA (2011), não pode haver cidadania por completo sem que haja apropriação por parte dos sujeitos das tecnologias da informação e da comunicação, portanto, a integração destas mídias aos processos educacionais em todos os níveis e modalidades é fundamental.

Em uma observação muito pertinente ao momento que o mundo está inserido (a pandemia da COVID-19), a fala de alguns dos participantes apresenta uma valorização da utilização dos meios digitais em vista da importância da manutenção de distanciamento social visando a segurança coletiva, conforme mencionado no DSC 8. O Conselho Nacional de Saúde (2022) recomenda o distanciamento físico como uma das medidas não farmacológicas de prevenção e controle da pandemia, sendo assim um importante medida a ser pensada.

Em relação à situação emergencial do país com a COVID-19, há uma visível baixa divulgação e fiscalização por parte do poder público da temática da Dengue, pois a prioridade de saúde pública no momento é a pandemia. Dito isso, a percepção das lideranças é que há uma grande perda, pois ao priorizar quase que por completo apenas a demanda da COVID-19, abre-se precedente para o aumento considerável de focos de Dengue futuramente. Conforme descrito no DSC10, se reconhece a necessidade de retomar as campanhas de mídia e rádio para conscientização da população, buscando prevenir futuras situações emergenciais.

Nesse sentido, segundo Medina *et al.* (2020), a reorganização dos serviços de Atenção Primária de Saúde para, simultaneamente, enfrentar a epidemia e manter a oferta regular de suas ações, seja referente a Dengue ou demais ofertas de serviços, é fundamental. E reforça que, mesmo reconhecendo as diversas fragilidades de atuação das equipes, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo mais adequado por seus atributos de responsabilidade territorial e orientação comunitária, para apoiar as populações pois, mais do que nunca, é preciso manter o contato e o vínculo das pessoas com os profissionais, responsáveis pelo cuidado à saúde (MEDINA *et al.*, 2020).

Assim, a responsabilidade do poder público em buscar ações, juntamente com os movimentos sociais, que efetivamente possibilitem o combate à Dengue é

indispensável. Nos DSC 11 e 12, as fragilidades de ações por parte do poder público e dos serviços de saúde aparecem como uma questão que deve ser fortalecida.

Mafra (2011) apresenta a responsabilidade do poder público no controle da Dengue. Para o autor, o Estado concentra-se em políticas de mobilização social, convidando o cidadão a tornar-se um agente participativo na “guerra” contra a Dengue, mas de contraponto deixa evidente o baixo empenho no seu dever de oferecer condições estruturais para o combate à doença, como oferecer saneamento básico e melhores condições de moradia, por exemplo.

Já em 2002, foi criado o Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD), cujas diretrizes baseiam-se no desenvolvimento de campanhas publicitárias para disseminação de informações e mobilização civil; fortalecimento da vigilância epidemiológica para detecção de surtos precoces assim como a integração das ações de controle da doença associadas com os Programas de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e Programas de Saúde da Família (PSF); utilização de meios seguros para armazenamento de água e acompanhamento e supervisão das ações desenvolvidas e outros (BRASIL, 2009). Tal fortalecimento da VE não se é mais percebido, segundo o DSC 12, pois eles mencionam a falta de atuação da vigilância nas suas atribuições. No entanto, é importante citar que no mesmo DSC apresentam como potencializador desta baixa atuação a quantidade de profissionais Agentes de Endemias, sendo insuficiente para cobrir toda a região do município.

Dentre as fragilidades apontadas nas entrevistas pelas lideranças, o quesito “Educação” entra em dois pontos importantes. No DSC13, está presente como uma ação básica, quando implementada nas escolas e creches do município, pois conforme apontado a educação de base se mostra uma estratégia forte na construção de uma rede comunitária ao combate.

Entende-se a educação popular como uma relação didática entre o conhecimento científico e o conhecimento popular, interação que oportuniza a livre participação e protagonismo das classes, em produção e utilização de seus saberes sobre si e sua saúde, permitindo novos olhares que possibilitem abordagens mais eficientes em defesa da saúde e da vida da população (SILVA *et al*, 2010).

Porém MAZORCHI (2004) defende a abordagem comunitária e multiprofissional para o controle da Dengue. Para tanto, propõe intervenções na

educação da população e controle do ambiente. Com a população recebendo informações seguras e sendo estimulada a participar desde cuidado, esperam-se resultados mais duradouros.

Já no DSC 14, a fala referente à educação se dá na ótica dos profissionais de saúde que estão na linha de frente dos atendimentos aos pacientes contaminados. Tendo em vista o potencial risco de estarem constantemente realizando atendimentos de diversas doenças que podem apresentar sinais e sintomas semelhantes, como por exemplo a COVID-19; ambas podem apresentar dor de cabeça, febre, dores musculares. O discurso 14 traz a importância de constante capacitação a estes profissionais.

Segundo Falkenberg *et al* (2014), a educação popular em saúde é fundamental e constitui um grande desafio tanto para os gestores quanto para os profissionais de saúde, na busca de práticas que favoreçam as ações benéficas às necessidades reais da população, o processo de educação em saúde busca proporcionar um processo pedagógico que une os profissionais da saúde com a atenção integral à população, de forma dialógica, garantindo uma participação mais efetiva da comunidade para que a mesma participe deste processo.

A proposta de educação aos trabalhadores de saúde “tem sido considerada uma importante ferramenta na construção da competência do profissional, contribuindo para a organização do trabalho” (DA SILVEIRA *et al*, 2004, p. 51). O principal desafio da educação permanente é estimular e contribuir para um empoderamento dos profissionais sobre seu contexto e da população.

Assim, as práticas para o controle do *Aedes aegypti* devem ser adotadas por toda a população; não basta que apenas uma pessoa isoladamente tenha acesso à informação e cuide de sua casa, é preciso que toda a comunidade faça a sua parte, pois basta um único foco para que o mosquito se espalhe por toda a localidade. Logo, o aumento de casos de Dengue vai muito além da educação das pessoas de forma individual.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstrou que os movimentos sociais possuem conhecimento acerca das arboviroses, com destaque para a dengue. E que atuam como parceiros dos serviços de saúde na pauta da dengue. Contudo, a pandemia é apontada como um dificultador na continuidade das ações de enfrentamento no município, seja pela suspensão temporária das atividades de rotina nos serviços (fiscalizações, oficinas nos bairros), ou pela redução da participação nos movimentos sociais.

Apesar da limitação do estudo, por estar circunscrita à realidade de Florianópolis, os discursos das lideranças reforçam a importância da integração entre os movimentos, unidades de saúde e escolas para o enfrentamento das arboviroses.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Cleusa Wanderley de Queiroz; CALDAS, Luciana Nogueira Mendes; JÚNIOR, Aristóteles Homero dos Santos Cardona. Ação popular contra a Dengue: educação em saúde em comunidade rural de Petrolina/PE. **Revista de Ensino, Ciência e Inovação em Saúde**, Petrolina, v.2, n. 2, P. 13-17, 2021.

BARBOSA, Juliana da Silva Dias. AS MÍDIAS SOCIAIS NA EDUCAÇÃO. In: **COLÓQUIO INTERNACIONAL**, 5., 2011, São Cristóvão. Eixo Temático 8 - Tecnologia, Mídias e Educação. São Cristóvão: UFS, 2011. p. 1-14. Disponível em: <https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/10374/3/25.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2022.

BORGES, Sonia Marta dos Anjos Alves. **Importância epidemiológica do Aedes Albopictus nas Américas**. 2001. Dissertação (Mestrado em Epidemiologia) - Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. **Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de Dengue**. Brasília, 2009.

COLAZO, M. C. **Ações intersetoria com vistas à diminuição da incidência de Dengue no PSF Santana/Arraial D' Angola**. 2015. Monografia - Universidade Federal de Minas Gerais, Monte Claros/MG. 2015.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE - MINISTÉRIO DA SAÚDE (Estado). Recomendação nº 001, de 27 de janeiro de 2022. Recomenda a intensificação da adoção de medidas sanitárias de proteção da população brasileira no atual contexto da Covid-19.. **Recomendação Nº 001, de 27 de Janeiro de 2022**. Brasília , DF, 27

jan. 2022. p. 1-5. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/2309-recomendacao-n-001-de-27-de-janeiro-de-2022>. Acesso em: 08 jul. 2022.

DONALISIO, M. R.; FREITAS, A. R. R.; VON ZUBEN, A. P. B. Arboviroses emergentes no Brasil: desafios para a clínica e implicações para a saúde pública. **Rev Saúde Pública**, v. 51, n. 30, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006889>. Acesso em 06 jul.2022.

FALKENBERG, Mirian Benítez *et al.* Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciênc. Saúde coletiva**. Rio de Janeiro, vol.19, n.3, pp. 847-852, mar, 2014. Disponível: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v19n3/1413-8123-csc-19-03-00847.pdf>. Acesso 07 juli. 2022.

GERSCHMAN, S. **A democracia inconclusa**: um estudo da reforma sanitária brasileira [online]. 2nd ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2004, 270 p.

LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti; CRESTANA, Maria Fazanelli; CORNETTA, Vitória Kedy. A utilização da metodologia do discurso do sujeito coletivo na avaliação qualitativa dos cursos 40 de especialização. **Saúde e Sociedade**, v. 12, n. 2, p. 68-75, dez. 2003. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902003000200007. Acesso em: 10 jun. 2022.

LEFEVRE, Fernando; LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. Discourse of the collective subject: social representations and communication interventions. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 502-507, jun. 2014.

MAFRA, R. L. M. **Vestígios da Dengue no anúncio e no jornal**: dimensões acontecimentos e formas de experiência pública na (da) cidade. 2011. Tese (Doutorado em Comunicação Social) - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2011. Disponível em <http://plone.ufpb.br/ebap/contents/documentos/0665-680-politica-publica-de-combate-a-Dengue-e-os-condicionantes-socioeconomicos.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2022

MARZOCHI, Keyla Belizia Feldman. Dengue endêmico: o desafio das estratégias de vigilância. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, [S. L.], v. 37, n. 5, p. 413-415, out. 2004. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0037-86822004000500009>. Acessado em 10 jul 2022.

MEDINA, Maria Guadalupe *et al.* Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? In: ESPAÇO TEMÁTICO: COVID-19 – CONTRIBUIÇÕES DA SAÚDE COLETIVA, 1., 2020, Bahia. **Caderno de Saúde Pública**, Salvador, p. 1-5, 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static/arquivo/1678-4464-csp-36-08-e00149720.pdf>. Acesso em: 10 jul.

PASSOS, Afonso Dinis Costa; RODRIGUES, Eugênia Maria Silveira; DAL-FABBRO, Amaury Lelis. A experiência do controle do Dengue em Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, vol.14, pp. S123-S128, 1998.

SILVA CMC *et al.* Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. **Cien Saude Colet**, v. 15, n. 5, 2010. Disponível: <https://www.scielo.br/j/csc/a/J4m8jxD5KNyDyzBsLKLpNvC/?lang=pt>. Acesso em: 10 jul. 2022.

SILVEIRA Neves de Oliveira da, *et al.* Educação permanente e qualidade da assistência à saúde: aprendizagem significativa no trabalho da enfermeira Dengue e divulgação de informações pela imprensa. **Caderno. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, pp. 1334-1341, set-out, 2004. Disponível em: http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0102311X2004000500028&script=sci_arttext. Acesso em: 09 jul. 2022.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As percepções e práticas dos movimentos sociais em relação às arboviroses na cidade de Florianópolis são satisfatórias, pois é perceptível o alto nível de conhecimento que as lideranças possuem acerca das arboviroses, principalmente ao que diz respeito da dengue, zika e chikungunya. Não são restritas apenas ao conhecimento, mas também ao grande entusiasmo e interesse em sempre contribuir ainda mais, buscando sempre melhores ações em prol de suas comunidades.

O mapa de focos de Florianópolis, elaborado através dos dados coletados dos Boletins Epidemiológicos, foi de suma importância para o direcionamento dos bairros mais críticos do município e subsequente o contato com os movimentos sociais destas áreas. Bem como de uma notoriedade, já que através deste foi possível correlacionar os bairros e demais necessidades como saneamento básico, localidades escolares, espaço físico-demográfico e outros, possibilitando compreender demais fragilidades que influenciam, ou não, em possíveis focos.

A pesquisa oportuniza a visibilidade da atuação dos movimentos sociais na participação e controle de ações do SUS, sendo esta de fundamental importância para melhorias na qualidade dos serviços, no entanto alguns desafios são percebidos, tendo um deles a baixa participação do poder público nas ações e baixa atuação da fiscalização. Tal fragilidade se faz presente frequentemente nas falas dos participantes, que também pontuam o baixo efetivo de profissionais Agentes de Endemias e o pouco investimento na educação de base tendo como exemplo as creches e escolas das comunidades.

As lideranças comunitárias têm buscado estratégias junto aos Conselhos Locais de Saúde a fim de mostrar a importância da atuação da comunidade

no geral na luta contra as arboviroses, em especial a dengue. O fortalecimento social com esta parceria tem se mostrado atuante, no entanto as ações poderiam apresentar melhores resultados se o poder público ampliasse sua participação junto às comunidades.

Por fim, identificamos a importante atuação dos movimentos sociais na atuação do controle e combate do mosquito vetor. Através da mobilização da comunidade e a disseminação de informação segura é possível alcançar resultados positivos.

REFERÊNCIAS

ACIOLI, S *et al.* Health education and nursing in public health: reflections on practice. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 533-536, 2013.

Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5695/4152>. Acesso em: 14 jul. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Recomendações técnicas ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária para colaborar no combate ao Aedes aegypti e prevenção e controle da Dengue, Chikungunya e infecção pelo vírus Zika**. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2016. 32 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Guia de vigilância em saúde**: volume único. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2017a. 705 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. **Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Chikungunya**: manejo clínico. Brasília: Ministério da Saúde, 2017b. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Chikungunya_manejo_clinico.pdf. Acesso em: 14 jul. 2022.

BRASIL. Congresso. Senado. Constituição (1990). **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF, 28 dez. 1990. p. 1-2. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/web_confmundial/docs/l8142.pdf. Acesso em: 01 jul. 2022.

BARBOSA, Isabelle Ribeiro *et al.* Epidemiologia da Dengue no Estado do Rio Grande do Norte, Brasil, 2000 a 2009. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 21, n. 1, p. 149-157, mar. 2012. Disponível em http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000100015&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 10 jul. 2022.

DE MARCHI, Julia *et al.* O papel das Associações Comunitárias na promoção da confiança do cidadão em instituições públicas. **Administração Pública e Gestão Social**, Viçosa, vol. 13, núm. 3, 2021.

DONALISIO, M. R.; FREITAS, A. R. R.; VON ZUBEN, A. P. B. Arboviroses emergentes no Brasil: desafios para a clínica e implicações para a saúde pública. **Rev Saúde Pública**, v.51, n.30, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006889>. Acesso em: 14 jul. 2022.

FIGUEIREDO, R ; PAIVA, C; MORATO, M. **Arboviroses**. Rio de Janeiro: Canal Saúde Fiocruz, 2017, 1 vídeo, MPEG-4, (26min38s), son,color. (ligado em saúde). Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/24607>. Acesso em: 17 jun. 2022.

FLORIANÓPOLIS. Secretaria de Saúde. Gerência de Vigilância Epidemiológica. **Sala de Situação de Agravos GVE: Dengue, Chikungunya e Zika**. 2022. Disponível em: https://sites.google.com/view/gerve/agravos_1/Dengue-Chikungunya-e-Zika?authuser=0. Acesso em: 29 jun. 2022.

GERSCHMAN, Sílvia. O Movimento Popular em Saúde. **A Democracia Inconclusa: um estudo da reforma sanitária brasileira**, [S. L.], p. 89-134, 2004a. Editora FIOCRUZ.

GERSCHMAN, Sílvia. Conselhos Municipais de Saúde: atuação e representação das comunidades populares. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1670-1681, nov/dez de 2004b.

GOHN, Maria da Glória. Movimentos sociais na contemporaneidade. **Revista Brasileira de Educação**, Campinas, v. 16, n. 47, p. 333-513, 2011. Trimestral. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/vXJKXcs7cybL3YNbDCkCRVp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 jul. 2022.

KALAYANAROOJ, S; VAUGHN, DW; NIMMANNITYA, S; GREEN, S; SUNTAYAKORN, S; KUNENTRASAI, N; VIRAMITRACHAI, W; RATANACHU-EKE, S; KIATPOLPOJ, S; INNIS, B. L; ROTHMAN, A, L; NISALAK, A; ENNIS, F, A. Early Clinical and Laboratory Indicators of Acute Dengue Illness. **The Journal of Infectious Diseases**, Vol. 176, No. 2, aug. 1997.

LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti; CRESTANA, Maria Fazanelli; CORNETTA, Vitória Kedy. A utilização da metodologia do discurso do sujeito coletivo na avaliação qualitativa dos cursos 40 de especialização. **Saúde e Sociedade**, v. 12, n. 2, p. 68-75, dez. 2003.

LEFEVRE, Fernando; LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. Discourse of the collective subject: social representations and communication interventions. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 502-507, jun. 2014.

LOPES, N.; NOZAWA C.; LINHARES R. E. C. Características gerais e epidemiologia dos arbovírus emergentes no Brasil. **Rev Pan Amaz Saude**, vol. 5, n. 3, p. 55-64, 2014. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/rpas/v5n3/v5n3a07.pdf>. Acesso em: 14 jul. 2022.

MOVIMENTOS SOCIAIS E SAÚDE. Rio de Janeiro: Ensp, v. 4, out. 2013. Bimestral. Disponível em: http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_191000449.pdf. Acesso em: 22 jun. 2022.

NOGUEIRA R. M; DE ARAÚJO J. M; SCHATZMAYR, H. G. Dengue viruses in Brazil, 1986-2006. **Rev Panam Salud Publica**, v. 22, n. 5, p. 358-363, nov. 2007.

OSANAI CH *et al.* Surto de Dengue em Boa Vista, Roraima. Nota prévia [Dengue outbreak in Boa Vista, Roraima. Preliminary report]. **Rev Inst Med Trop**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 53-54, jan. 1983.

PERUZZO, C. M. K. Direito à comunicação comunitária, participação popular e cidadania. **Lumina**, [S. l.], v. 1, n. 1, 2007. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/lumina/article/view/20989>. Acesso em: 25 set. 2021.

PERUZZO, Cicilia M. Krohling. Movimentos sociais, cidadania e o direito à comunicação comunitária nas políticas públicas. **Revista Fronteiras: estudos midiáticos**, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 35-43, abr. 2009. Trimestral. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/fronteiras/article/view/5039/2288>. Acesso em: 01 jul. 2022.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE. **Boletim Epidemiológico Aedes Aegypti**. Santa Catarina: Vigilância entomológica, Diretoria De Vigilância Epidemiológica De Santa Catarina (DIVE/SC), n. 17/2021, 2021. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/noticias-geral/12671-boletim-epidemiologico-n-17-2021-vigilancia-entomologica-do-aedes-aegypti-e-situacao-epidemiologica-de-Dengue-febre-de-Chikungunya-e-Zika-virus-em-santa-catarina-atualizado-em-26-06-2021-se-25-2021>. Acesso em: 25 set. 2021.

SILVA, C. M. C.; MENEGHIM, M. C; PEREIRA, A. C; MIALHE, F. L. Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. **Cien Saude Colet**, v. 15, n. 5, ago. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/J4m8jxD5KNyDyzBsLKLPnvC/?lang=pt>. Acesso em: 14 jul. 2022.

SILVA GAP, TEIXEIRA MG, COSTA MCN. Estratégias de Prevenção e Controle de Doenças, Agravos e Riscos: Campanhas, Programas, Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde e Vigilância da Saúde. In: Paim JS, Almeida-Filho N (Org.). **Saúde coletiva: teoria e prática**. 1ª edição. Rio de Janeiro: MedBook, 2014.

SILVA, N. M. *et al.* Vigilância de Chikungunya no Brasil: desafios no contexto da Saúde Pública. *Epidemiol. Serv. Saude, Brasília*, v. 27, n. 3, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/7rzSYzBtxQqSq4kLDxsqbTq/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 14 jul. 2022.

SALES, Fátima Maria de Sousa. Ações de educação em saúde para prevenção e controle da Dengue: um estudo em Icaraí, Caucaia, Ceará. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. 1, pp. 175-184, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000100022>. Acesso em: 14 jul. 2022.

VALLE D, PIMENTA DN, CUNHA RV. **Dengue**: teorias e práticas. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/dRtnFWDymgj9Vjhb5nP5Wkb/?lang=pt>. Acesso em: 14 jul. 2022.

VALLE, Denise *et al.* **Aedes de A a Z**. [S. l.]: Editora FIOCRUZ, 2021

WESTPHAL, Márcia Faria. Movimentos sociais e comunitários no campo da saúde como sujeitos e objetos de experiências educativas. *Saúde e Sociedade*, [S. L.], v. 3, n. 2, p. 127-148, dez. 1994.

ZANLUCA, Camila. First report of autochthonous transmission of Zika virus in Brazil. *Mem. Inst. Oswaldo Cruz*, v. 110, n. 4, jun. 2015.

APÊNDICE 1 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Olá, meu nome é Gabriela Falconi Vieira Gonçalves, sou estudante do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC. Diante da importância do mapeamento do conhecimento dos conselhos locais de saúde acerca da temática das arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya, estou desenvolvendo a pesquisa “Percepção de movimentos sociais de Florianópolis sobre as arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya”.

Esta pesquisa segue as recomendações da Resolução do CNS n. 466/2012, e tem como objetivo contribuir com o programa nacional de controle do vetor *Aedes aegypti* e das arboviroses através das seguintes ações: implementar ações avaliativas quanto à efetividade das campanhas e ações de educação, informação e comunicação, produzidas pelo Ministério da Saúde, e a tradução do conhecimento sustentável e apropriado pela população, para ampliar e potencializar as ações de comunicação no âmbito da gestão do Sistema Único de Saúde/SUS. Para que se possa alcançar este objetivo, o participante responderá algumas perguntas por meio de entrevistas individuais online via Google Meet ou presencialmente com um tempo estimado de 30 minutos ou por meio de questionário virtual via Google Forms com duração estimada de 15 minutos para sua realização.

Informamos que, em princípio, a entrevista e o questionário não envolvem riscos aos participantes, no entanto, caso haja algum desconforto devido aos questionamentos realizados, a pesquisadora compromete-se a não prosseguir com os mesmos, podendo o mesmo solicitar sua retirada do projeto a qualquer momento sem prejuízos para si. Os entrevistados não terão nenhum benefício direto com a pesquisa, mas estarão contribuindo para a produção de conhecimento científico que poderá trazer benefícios de maneira geral à sociedade. Esperamos com os resultados contribuir para a avaliação dos programas ofertados pela instituição e destacar a necessidade de permanência e/ou ampliação dos mesmos.

Compromete-se também a manter o sigilo das informações fornecidas, uma vez que os registros escritos e gravados permanecerão arquivados na sala da orientadora da pesquisa, no Departamento de Enfermagem da UFSC, e que não se fará referência à identidade dos participantes no trabalho.

Caso tenha alguma dúvida em relação à pesquisa, neste momento ou posteriormente, nos disponibilizamos a realizar os devidos esclarecimentos através dos seguintes contatos: com a pesquisadora Gabriela Falconi pelo telefone (048) 98432-9656 e/ou pelo e-mail:falconi.gabi@gmail.com, como também com a professora doutora Felipa Rafaela Amadigi, orientadora da pesquisa pelo email felipa.amadigi@ufsc.br e com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília pelo telefone (61) 3340-6863 e/ou pelo e-mail nesp@unb.br.

Desde já agradeço sua participação.

Pesquisadora:
Gabriela Falconi Vieira Goncalves

Orientadora:
Felipa Rafaela Amadigi

Participante
Nome:

APÊNDICE 2 - ROTEIRO DE ENTREVISTA/QUESTIONÁRIO

Percepções dos movimentos sociais de Florianópolis acerca das arboviroses: Dengue, Zika e Chikungunya

Olá!!

Meu nome é Gabriela Falconi, sou estudante do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina -UFSC. Diante da importância do mapeamento do conhecimento dos conselhos locais de saúde acerca da temática das arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya, estou desenvolvendo a pesquisa “Percepções de movimentos sociais de Florianópolis acerca das arboviroses: Dengue, Zika e Chikungunya”.

Esta pesquisa segue as recomendações da Resolução do CNS n. 466/2012, e tem como objetivo contribuir com o programa nacional de controle do vetor *Aedes aegypti* e das arboviroses através das seguintes ações: implementar ações avaliativas quanto à efetividade das campanhas e ações de educação, informação e comunicação, produzidas pelo Ministério da Saúde, e a tradução do conhecimento sustentável e apropriado pela população, para ampliar e potencializar as ações de comunicação no âmbito da gestão do Sistema Único de Saúde/SUS. Para que se possa alcançar este objetivo, o participante responderá algumas perguntas por meio de entrevistas individuais com um tempo estimado de 30 minutos ou por meio de respostas via formulário digital Google Forms com tempo estimado de 10 a 15 minutos para sua realização.

Informamos que, em princípio, a entrevista não envolve riscos aos participantes, no entanto, caso haja algum desconforto devido aos questionamentos realizados, a pesquisadora compromete-se a não prosseguir com os mesmos, podendo o mesmo solicitar sua retirada do projeto a qualquer momento sem prejuízos para si. Os entrevistados não terão nenhum benefício direto com a pesquisa, mas estarão contribuindo para a produção de conhecimento científico que poderá trazer benefícios de maneira geral à sociedade. Esperamos com os resultados contribuir para a avaliação dos programas ofertados pela instituição e destacar a necessidade de permanência e/ou ampliação dos mesmos.

Compromete-se também a manter o sigilo das informações fornecidas, uma vez que os registros escritos e gravados permanecerão arquivados na sala da orientadora da pesquisa, no Departamento de Enfermagem da UFSC, e que não se fará referência à identidade dos participantes no trabalho.

Caso tenha alguma dúvida em relação à pesquisa, neste momento ou posteriormente, nos disponibilizamos a realizar os devidos esclarecimentos através dos seguintes contatos: com a pesquisadora Gabriela Falconi pelo telefone (048) 98432-9656 e/ou pelo e-mail:falconi.gabi@gmail.com, como também com a professora doutora Felipa Rafaela Amadigi, orientadora da pesquisa pelo e-mail felipa.amadigi@ufsc.br e com o Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília pelo telefone (61) 3340-6863 e/ou pelo e mail nesp@unb.br.

Desde já agradeço sua participação.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Convidamos o(a) Senhor(a) a participar voluntariamente do projeto de pesquisa ArboControl: Gestão da informação, educação e comunicação no controle das arboviroses Dengue, Zika e Chikungunya”, sob a responsabilidade da pesquisadora Profa. Dra. Ana Valéria Machado Mendonça. O objetivo desta pesquisa é contribuir com o programa nacional de controle do vetor *Aedes aegypti* e das arboviroses através das seguintes ações: implementar ações avaliativas quanto à efetividade das campanhas e ações de educação, informação e comunicação, produzidas pelo Ministério da Saúde, e a tradução do conhecimento sustentável e apropriado pela população, para ampliar e potencializar as ações de comunicação no âmbito da gestão do Sistema Único de Saúde/SUS. O(a) senhor(a) receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e lhe asseguramos que seu nome não aparecerá sendo mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificá-lo(a). A sua participação será por meio da participação em grupos de diálogo e entrevistas individuais com um tempo estimado de 30 minutos para sua realização. O (a) Senhor(a) pode se recusar a responder (ou participar de qualquer procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para o(a) senhor(a). Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração. Os resultados da pesquisa serão divulgados na Universidade de Brasília podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos. Se o(a) Senhor(a) tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por entre em contato conosco no telefone (61) 3340-6863, ou pelo e-mail nesp@unb.br Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou os direitos do

participante da pesquisa podem ser esclarecidos pelo telefone (61) 3107- 1947 ou do e-mail cepfs@unb.br ou cepfsunb@gmail.com, horário de atendimento de 10:00hs às 12:00hs e de 13:30hs às 15:30hs, de segunda a sexta-feira. O CEP/FS se localiza na Faculdade de Ciências da Saúde, Campus Universitário Darcy Ribeiro, Universidade de Brasília, Asa Norte. Caso concorde em participar, peço a gentileza de clicar na opção "Li e concordo".

o Li e concordo.

o Li e não concordo.

Parte 1 - Caracterização do participante :

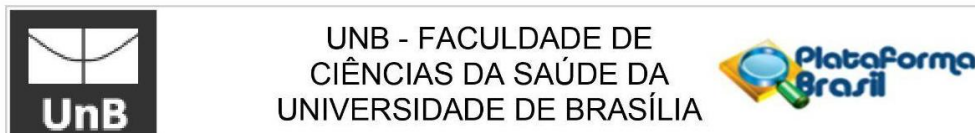
1. Nome completo
2. Idade
3. Gênero
 - Masculino
 - Feminino
 - Outros:
4. Escolaridade
 - Analfabeto
 - Fundamental incompleto
 - Fundamental completo
 - Médio incompleto
 - Médio completo
 - Superior incompleto
 - Superior completo
 - Mestrado/doutorado
 - Técnico
5. Bairro onde mora
6. Nome da entidade
7. Função / Atuação dentro da entidade
8. Tempo de atuação na entidade

Parte 2 – Conhecimento acerca do tema

1. Tendo em vista os crescentes registros e levantamentos de dados referente aos focos da Dengue, você já ouviu falar se no seu bairro há focos de mosquito da Dengue (*Aedes aegypti*)? Caso sim, quando ? onde? como?
 - O Sim
 - O Não
2. Você já tinha o conhecimento que o mosquito da Dengue (*Aedes aegypti*) transmite doenças (arboviroses)?
 - O Sim
 - O Não
 - a. Complementação da questão anterior caso ache necessário.
3. Em específico, falando sobre as doenças transmitidas por esse mosquito (*Aedes aegypti*), Você já ouviu falar de Dengue, Zika e Chikungunya?

- O Sim
 - O Não
 - O Outro:
 - a. Se sim, como ficou sabendo?
4. Caso você nunca tenha tido conhecimento destas doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, você buscou esse conhecimento de alguma forma, ou nunca se interessou em obter esse conhecimento?
 - O Sim, busquei por esse conhecimento.
 - O Não, não busquei por esse conhecimento
 - O não se aplica, pois já tinha conhecimento acerca desta temática.
 5. A entidade a qual você participa, já realizou alguma atividade/ação/estratégia no bairro de abrangência relacionada ao tema do mosquito da Dengue (*Aedes aegypti*)?
 - O Sim
 - O Não
 - O Talvez
 6. Em relação ao ano de 2022, a entidade tem planejamentos/projetos para realizar junto a comunidade referente a temática das arboviroses ?
 - O Sim
 - O Não
 - O Talvez
 - a. Complementação da questão anterior caso ache necessário.
 7. Na questão de comunicação entre entidade e Unidade Básica de saúde (UBS), A UBS já enviou algum material de orientação ou prevenção sobre a temática das arboviroses (Dengue, Chikungunya e Zika)?
 - O Sim
 - O Não
 - O Talvez
 - a. Que tipo de material?
 8. Ao se tratar da abordagem e responsabilidade de atuação, educação em saúde e prevenção. Na sua opinião, como você percebe a atuação do serviço de saúde, a unidade básica de saúde (UBS), com relação a este tema?
 9. Tendo em vista os crescentes focos de *Aedes aegypti* no município de Florianópolis, de que forma podemos enfrentar esse problema de saúde pública?
 10. Você gostaria de receber alguns materiais do projeto ArboControl para divulgação no seu bairro pela sua entidade?
 - O Sim
 - O Não
 - O Talvez
 11. Caso queira deixar algo que considere relevante ou que considere ter faltado nas questões anteriores, sinta-se à vontade para escrever.

APÊNDICE 3 - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: ArboControl: Gestão da informação, educação e comunicação no controle das arboviroses dengue, zika e chikungunya

Pesquisador: Ana Valéria Machado Mendonça

Área Temática:

Versão: 5

CAAE: 75119617.2.0000.0030

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília

Patrocinador Principal: Ministério da Saúde

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.171.817

Apresentação do Projeto:

Resumo:

“Esta proposta de investigação do controle do vetor *Aedes aegypti* e as arboviroses dengue, zika e chikungunya insere-se no âmbito da Faculdade de Ciências da Saúde e do Núcleo de Estudos de Saúde Pública (NESP), do Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares (CEAM), com a participação de Laboratórios, Pesquisadores e Professores dos Departamentos de Saúde Coletiva e ainda de pesquisadores colaboradores, e discentes dos diversos cursos de graduação e pós-graduação da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília (UnB). O presente estudo tem por objetivos: (i) avaliação Nacional das Estratégias de Educação, Informação e Comunicação, produzidas pelo Ministério da Saúde no controle do vetor *Aedes aegypti* e as arboviroses dengue, zika e chikungunya, (ii) tradução do conhecimento para a tomada de decisão pelos gestores, acadêmicos e a população, visando a sustentabilidade das estratégias promotoras de saúde. Trata-se de um Estudo de Múltiplos Casos e operará com metodologias ativas e inclusivas, valorizando os princípios da aproximação significativa em redes sociais humanas, estabelecendo, portanto, vínculo entre o material conhecido e disponibilizado pelas campanhas do Ministério da Saúde e Secretarias de Saúde estaduais e municipais, e os conhecimentos acumulados pela população. O caminho qualitativo a ser adotado será composto em quatro ciclos, que envolvem estratégias da pesquisa ação. Ciclo 1: Caracterização das prioridades apontadas pela revisão sistemática anterior com vistas à produção de materiais multimídia de apoio à divulgação do projeto no país via

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



UNB - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA



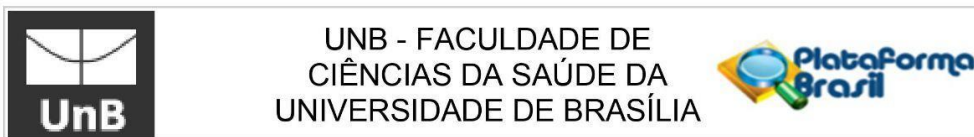
Continuação do Parecer: 3.171.817

ambiente virtual. Ciclo 2: Ajuste dos conhecimentos teórico-metodológicos, técnicos e operacionais junto aos sujeitos participantes/envolvidos direto e/ou indiretamente nas ações estratégicas do projeto, com mediação das TIC. Este ciclo será mediado por oficinas de produção de conteúdo e desenho de estratégias de informação para os(as) usuários(as) do SUS. Ciclo 3: Desenho de uma agenda, com plano operacional de ações estratégicas, que promovam diálogos integradores entre a área técnica do MS e os sujeitos participantes desse projeto. Nesse ciclo serão pactuadas ações estratégicas com clara definição dos corresponsáveis em sua execução, monitoramento e avaliação. Ciclo 4: Produção e/ou recuperação de materiais multimídia, já disponíveis e desenvolvimento de outros que se fizerem necessários aos processos de divulgação, tendo a criação de um repositório e uma biblioteca virtual como elementos de suporte ao estímulo do uso destas e outras ferramentas. Associado aos ciclos descritos prevê-se o desenvolvimento e manutenção dos ambientes virtuais, a partir dos quais este projeto pretende garantir sua visibilidade, incorporando a adoção e práticas das TIC nos processos de educação, informação e comunicação em saúde. Complementa este princípio de publicização dos resultados, a realização de cinco workshops com participação de especialistas nacionais e internacionais.”

Metodologia Proposta:

“Trata-se de um Estudo de Múltiplos Casos e operará com metodologias ativas e inclusivas, valorizando os princípios da aproximação significativa em redes sociais humanas, estabelecendo, portanto, vínculo entre o material conhecido e disponibilizado pelas campanhas do Ministério da Saúde e Secretarias de Saúde estaduais e municipais, e os conhecimentos acumulados pela população. O caminho qualitativo a ser adotado será composto em quatro ciclos, que envolvem estratégias da pesquisa ação. Ciclo 1: Caracterização das prioridades apontadas pela revisão sistemática anterior com vistas à produção de materiais multimídia de apoio à divulgação do projeto no país via ambiente virtual. Ciclo 2: Ajuste dos conhecimentos teórico-metodológicos, técnicos e operacionais junto aos sujeitos participantes/envolvidos direto e/ou indiretamente nas ações estratégicas do projeto, com mediação das TIC. Este ciclo será mediado por oficinas de produção de conteúdo e desenho de estratégias de informação para os(as) usuários(as) do SUS. Ciclo 3: Desenho de uma agenda, com plano operacional de ações estratégicas, que promovam diálogos integradores entre a área técnica do MS e os sujeitos participantes desse projeto. Nesse ciclo serão pactuadas ações estratégicas com clara definição dos corresponsáveis em sua execução, monitoramento e avaliação. Ciclo 4: Produção e/ou recuperação de materiais multimídia, já disponíveis e desenvolvimento de outros que se fizerem necessários aos processos

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** ceptsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.171.817

de divulgação, tendo a criação de um repositório e uma biblioteca virtual como elementos de suporte ao estímulo do uso destas e outras ferramentas. Associado aos ciclos descritos prevê-se o desenvolvimento e manutenção dos ambientes virtuais, a partir dos quais este projeto pretende garantir sua visibilidade, incorporando a adoção e práticas das TIC nos processos de educação, informação e comunicação em saúde. Complementa este princípio de publicização dos resultados, a realização de cinco workshops com participação de especialistas nacionais e internacionais.”

Tamanho da Amostra no Brasil: 650.

Objetivo da Pesquisa:

“Objetivo Primário:

Contribuir com o programa nacional de controle do vetor *Aedes aegypti* e das arboviroses através das seguintes ações: implementar ações avaliativas quanto à efetividade das campanhas e ações de educação, informação e comunicação, produzidas pelo Ministério da Saúde, e a tradução do conhecimento sustentável e apropriado pela população, para ampliar e potencializar as ações de comunicação no âmbito da gestão do Sistema Único de Saúde/SUS.

Objetivo Secundário:

- Estabelecer o projeto ArboControl em diferentes municípios: (i) região leste do Distrito Federal - Paranoá, Itapoã e São Sebastião; (ii) Região Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno (RIDE); (iii) 3 municípios de cada uma das 5 regiões do Brasil • Elaborar revisão sistemática sobre atributos de SIS epidemiológica, assistencial, ambiental e entomológica e seus indicadores segundo metodologia do Cochrane Database of Systematic Reviews (CDSR).
- Realizar oficinas de produção de conteúdo, em municípios das cinco regiões brasileiras, com maior incidência das arboviroses dengue, zika e chikungunya para tradução do conhecimento à população de risco, visando a sustentabilidade das campanhas e ações de educação, informação e comunicação, produzidas pelo Ministério da Saúde.
- Identificar práticas exitosas de gestão e uso do conhecimento da população no controle do vetor *Aedes aegypti* e as arboviroses dengue, zika e chikungunya.
- Criar ambiente virtual para compartilhar os resultados do projeto junto aos gestores, profissionais, pesquisadores, estudantes e a população em geral.
- Implementar um repositório virtual do projeto ArboControl.

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** ceptsunb@gmail.com



UNB - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 3.171.817

METAS 4.1 META ARBOCONTROL 1: AVALIAR E ORIENTAR AS ESTRATÉGIAS DE EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO PRODUZIDAS PELO MINISTÉRIO DA SAÚDE NO CONTROLE DO VETOR Aedes Aegypti e as arboviroses dengue, Zika e Chikungunya. 2 META ARBOCONTROL 02 – ANALISAR MODELOS DE RECEPÇÃO E MEDIAÇÃO DE MENSAGENS VISANDO A IDENTIFICAÇÃO DE ESTRATÉGIAS PARA PUBLICIZAÇÃO DAS ATIVIDADES INERENTES AO PROJETO E OS PROCESSOS DE EDUCAÇÃO, INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO.

4.3 META ARBOCONTROL 03 – REALIZAR CINCO WORKSHOPS COM PARTICIPAÇÃO DE ESPECIALISTAS NACIONAIS E INTERNACIONAIS. 4.4 META ARBOCONTROL 04 – CRIAR AMBIENTE VIRTUAL PARA COMPARTILHAR EXPERIÊNCIAS EXITOSAS, PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO EM SAÚDE E OS RESULTADOS DO PROJETO JUNTO AOS GESTORES, PROFISSIONAIS, PESQUISADORES, ESTUDANTES E A POPULAÇÃO EM GERAL.”

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Riscos: incompreensão dos termos utilizados pela equipe de pesquisa; fortes emoções diante de problemas correlacionados a problemas pessoais; exposição diante do grupo. Uma das metodologias propostas consiste em oficinas de abordagem, que, por se tratarem de conversas, eventualmente, os sujeitos participantes podem vir a sentir-se constrangidos por alguma experiência anterior em relação ao tema abordado. Ademais, será mantido o sigilo de pesquisa, em que participante está resguardado que suas informações pessoais/ identidade não será revelada.

Benefícios:

No que diz respeito aos benefícios da presente proposta de pesquisa, destacam-se a contribuição acadêmica para a melhoria das condições de saúde da população, propostas de controle vetorial do vetor Aedes baseadas na realidade das comunidades, bem como a integração teoria e prática, possibilitando aos docentes, pesquisadores e discentes, envolvidos na pesquisa, maior conhecimento na área investigada. Fortalecimento das redes sociais para prevenção e controle das arboviroses; conhecimento acerca do tema; desenvolvimento do senso crítico; contribuir e colaborar com a pesquisa científica no âmbito da informação, educação e comunicação em saúde. ”

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

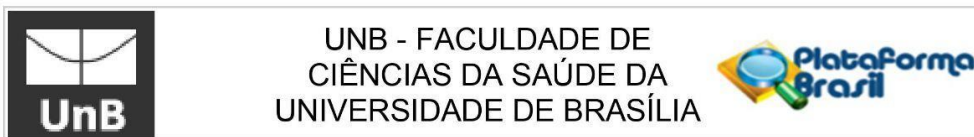
CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: ceptsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.171.817

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto de pesquisa em andamento da Profa. Dra. Ana Valéria Machado Mendonça. Constam como membros da Equipe de Pesquisa Luciano de Paula Camilo, Elizabeth Alves de Jesus, Priscila Torres De Brito, Rackynelly Alves Sarmento Soares, Roberto Carlos de Oliveira, Janaina Sallas, Claudio Lorenzo, Alana Dantas Barros, Joao Paulo Fernandes da Silva, Julio Cesar Cabral, Natália Fernandes de Andrade, Wania Ribeiro Fernandes, Maria Paula do Amaral Zaitune, Andreia Maria Araújo Drummond e Mariella Silva de Oliveira Costa.

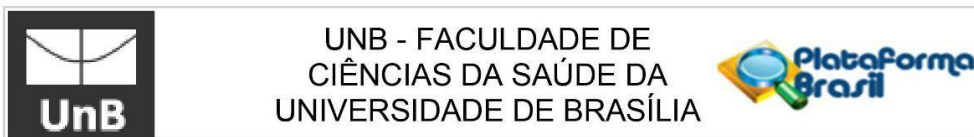
Nesta Emenda E2 foram incluídos os seguintes membros de equipe: Andressa Gomes Sousa, Carolina Magalhães de Souza Silva, Cesar Roberto dos Santos Filho, Mariane Sanches Leonel de Sousa, Michelle Scheidegger Banck, Pedro Vinicius Falcão Paiva dos Santos, Robert Henrique Santos Sales e Sâmara Cristina Batista de Santana Souto.

Foram apresentadas como "PARCERIAS ESTABELECIDAS COM CENTROS DE PESQUISA NA ÁREA":

PARCERIAS BRASILEIRAS: Diretoria de Vigilância Ambiental em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – DIVAL; Superintendência de Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás – SUVISA; Cenargen – Embrapa; Universidade Federal do Amazonas – UFAM; Universidade Católica de Brasília – UCB; Universidade Federal de Goiás – UFG; Universidade Federal do Ceará – UFC; Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG; Universidade Federal da Paraíba – UFPB; Universidade Federal do Piauí – UFPI; Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN; Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro – UFRRJ; Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFMJM; Faculdade de Ciências Farmacêuticas - USP/ Ribeirão Preto; Instituto de Química da Universidade Estadual Paulista - UNESP/Araraquara; Instituto de Ciências Biomédicas - USP/São Paulo; Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP; Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ Brasília; Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZCeará; Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ Rio de Janeiro;

PARCERIAS INTERNACIONAIS: Centre de Recherche sur la Communication et la Santé (COMSAMTÉ); National Institutes of Health (NIH) – Molecular Targets Laboratory, Frederick, Maryland, Estados Unidos; University of California, Scripps Institution of Oceanography, San Diego, Estados Unidos; Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS), França; Columbia University, Mailman School of Public Health, New York, Estados Unidos; Université de Paris Descartes (UPD), França; Muséum National d'Histoire Naturelle (MNHN), França; Institut de Recherche pour le Développement (IRD), França; Université des Antilles et de la Guyane (UAG), Guyane Française, Martinique e Guadeloupe;

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** ceptsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.171.817

National and Kapodistrian University of Athens (NKUA), Grécia; Hellenic Pasteur Institute (HPI) – Grécia
 Université de Geneve (UNIGE) – Suíça University of Leiden (UL) – Holanda; Université du Québec à
 Montréal (UQAM), Canadá; Université du Québec à Chicoutimi (UQAC), Canadá”, além de CONSULTORES
 INTERNACIONAIS : Barry O’Keefe – Associate Scientist - Head, Protein Chemistry and Molecular Biology
 Section. Deputy Chief, Natural Products Branch, Division of Cancer Treatment and Diagnosis, National
 Cancer Institute – NCI; Georges Massiot - Professor Diretor do Centre National de la Recherche Scientifique
 - CNRS / Laboratoires Pierre Fabre / França; William Fenical - Professor Director of the Center for Marine
 Biotechnology and Biomedicine at Scripps Institution of Oceanography, University of California (UC), San
 Diego, Estados Unidos; Leandros Skaltsounis - Professor of Department of Pharmacognosy & Natural
 Product Chemistry University of Athens, School of Pharmacy, Athens / Grécia; Lise Renaud – Socióloga,
 PhD. Vice-diretora de Inovação e Pesquisa da Universidade do Quebec em Montreal (UQAM), fundadora e
 pesquisadora do Centre de Recherche sur la Communication et la Santé (COMSANTÉ).; Monique Caron-
 Bouchard – Socióloga PhD. Pesquisadora do Centre de Recherche sur la Communication et la Santé
 (COMSANTÉ).”

O cronograma apresenta atividades de “Entrevistas Semiestruturadas” e “Oficinas de Abordagem” no
 período de 01 nov 2017 a 31 ago 2020.

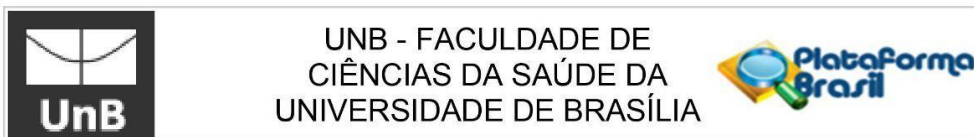
Informa orçamento financeiro de R\$ 4.191.992,82, englobando bolsas de pesquisador e de acadêmicos de
 graduação de pós-graduação, serviços de terceiros, diárias, passagens, dentre outras despesas.

Trata-se de submissão de Emenda E2 elaborada pela pesquisadora com a finalidade de modificar Projeto já
 aprovado neste CEP pelo Parecer Consubstanciado No. 2.480.722, de 06/02/2018.

Conforme CARTA DE SOLICITAÇÃO DE EMENDAS AO CEP, datada de 28/0/2019, as seguintes
 modificações são propostas:

“1. Instrumentos de Pesquisa: Inserção de dois novos instrumentos de pesquisa. Justificativa: foram
 definidos os impressos e redes sociais a serem analisados, conforme previsto no projeto original e verificou-
 se a necessidade de não se fazer apenas a coleta de dados documental, mas também analisar o processo
 de produção destes materiais, junto aos profissionais responsáveis. Os documentos aditivos se encontram
 em anexo.

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** ceptsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.171.817

A alteração foi feita no projeto de pesquisa nas páginas: 23 e 24

Anexos:

"Anuencia_Brasilia";

"Anuencia_Palmas";

"Roteiro_de_Entrevista_Palmas_tocantins";

"Roteiro_de_entrevistas_Brasilia_DF" e

"Projeto_ARBOCONTROL_aditivo_versao 5"

Uma vez que estes instrumentos não apresentam novos desconfortos ou riscos aos participantes, o TCLE se mantém em sua versão original, uma vez que contemplam as explicações de objetivos, riscos e benefícios envolvidos.

2. Inclusão de pesquisadores: Solicito a inclusão de uma nova equipe pesquisadores a equipe do projeto original. Justificativa: Equipe composta por estagiários, bolsistas e colaboradores voluntários do projeto de pesquisa, que cursam graduações e pós-graduações no campo da saúde. A inclusão foi feita na Plataforma Brasil. A inclusão também foi feita no projeto de pesquisa original nas páginas: 2,3,5,6,7e 8

Anexos: Currículos dos pesquisadores em PDF, oriundos da plataforma Lattes CNPQ. "Projeto_ARBOCONTROL_aditivo_versao 5"

3. Número de participantes: O número de participantes foi alterado de 630 para 650, para os novos instrumentos serão entrevistados vinte participantes. Justificativa: houve necessidade em recalcular o N em função do acréscimo de profissionais entrevistados, a saber, jornalistas do Jornal do Tocantins e profissionais de mídias sociais do Ministério da Saúde. Foi feita alteração na Plataforma Brasil.

4. Municípios Pesquisados: Serão acrescidos a pesquisa original três municípios: Brasília/DF, Palmas/TO e Dois Vizinhos/PR.

Justificativa: Brasília e Palmas: Brasília é a cidade sede do Ministério da Saúde, onde os profissionais de mídias sociais atuam e Palmas é a capital do Tocantins, estado já previsto no projeto de pesquisa, com indicadores epidemiológicos importantes no tema e de atuação do mestrado profissional.

Dois Vizinhos: Atende aos critérios de inclusão 1. O município deve estar incluso no Levantamento Rápido do Índice de Infestação por Aedes Aegypti – LIRAA realizado nos anos de 2016 e 2017,

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

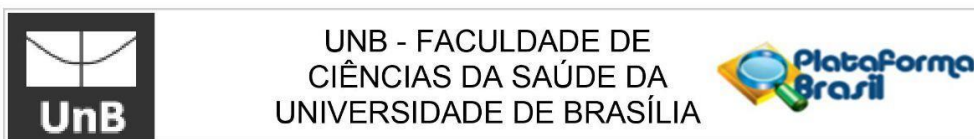
CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: ceptsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.171.817

obrigatoriamente. 2. Inclusão: O município deve participar do Programa de Saúde na Escola – PSE, ou seja, ter aderido a este programa. Complementa o cenário da pesquisa na região Sul.

A inclusão de Brasília/DF e Palmas/TO foi feita no projeto de pesquisa nas páginas: 23 e 24.

Anexo: " Projeto_ARBOCONTROL_aditivo_versao 5"

A escolha do município de "Dois Vizinhos/PR", está justificada na página 21 do projeto de pesquisa.

5. Cronograma de pesquisa: Novo Cronograma de execução da pesquisa em relação aos novos instrumentos.

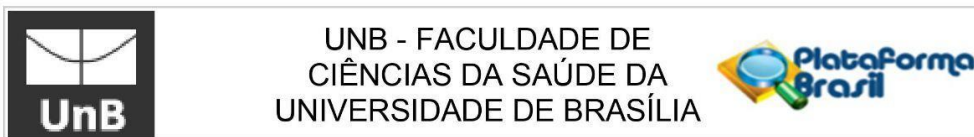
	Fev/2019	Mar/2019	Abr/2019	Mai/2019
Aprovação no CEP	x			
Coleta de dados junto aos jornalistas			x	
Coleta de dados junto aos comunicadores do Ministério da Saúde				x
Análise dos dados		x	x	

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentos analisados para emissão do presente parecer:

1. "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1182264_E2.pdf", postado em 28/01/2019 - Versão 5, que apresenta as informações básicas do Projeto em análise.
2. "Roteiro_de_entrevistas_Brasilia_DF.docx", postado em 28/01/2019 – Roteiro de Entrevista para Participante de Pesquisa.
3. "Anuencias.docx", postado em 28/01/2019 – Cartas de Anuência assinadas por Ana Miguel T. da Silva, em 04/12/2018, e de Jean Carlos A. Teixeira, datada em 04/01/2019.
4. "Roteiro_de_Entrevista_Palmas_tocantins.docx", postado em 28/01/2019 – Roteiro de Entrevista para Participante de Pesquisa.
5. "Carta_Emenda_Versao_cinco.docx", postado em 28/01/2019 - CARTA DE SOLICITAÇÃO DE EMENDAS AO CEP, datada em 28/01/2019, com a descrição e justificativas para a alteração do Projeto de Pesquisa.
6. "Projeto_versao_cinco.docx", postado em 28/01/2019 - traz o projeto de pesquisa, com as alterações propostas pela Emenda em análise.
7. "Andressa.pdf", postado em 28/01/2019 – currículo da Plataforma Lattes de Andressa Gomes Sousa, com última atualização do currículo em 14/12/2018. “ Discente do curso Saúde coletiva

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** ceptsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.171.817

pela universidade de Brasília (UNB). Atua como apresentadora e roteirista do programa "Diálogos sobre vulnerabilidades" da UnBTV, ligado ao projeto de extensão Diálogos: Vulnerabilidade. Pesquisadora do observatório de saúde de populações em vulnerabilidade. Possui interesse pelas áreas de Gestão em Saúde, saúde da população negra, Comunicação em Saúde e vulnerabilidades na saúde."

8. "Carolina.pdf", postado em 28/01/2019 – currículo da Plataforma Lattes de Carolina Magalhães de Souza Silva, com última atualização do currículo em 11/05/2018. "Discente do curso de bacharelado em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília, Faculdade de Ceilândia (FCE/UnB). Interesse nas áreas de Sociologia em Saúde, Atenção Primária à Saúde e Informação, Educação e Comunicação em Saúde. Atua no Laboratório Informação, Educação e Comunicação em Saúde - ECOS, onde realiza a edição do Boletim Semanal do Laboratório."

Cesar.pdf – anexado em 28/01/2019 – currículo da Plataforma Lattes de Cesar Roberto dos Santos Filho, com última atualização do currículo em 06/11/2017. "Estudante de Farmácia na Universidade de Brasília (UnB)."

9. "Mariane.pdf", postado em 28/01/2019 – currículo da Plataforma Lattes de Mariane Sanches Leonel de Sousa, com última atualização do currículo em 25/06/2018. "Sanitarista, bacharel em Saúde Coletiva pela Universidade de Brasília (2016). Cursa Mestrado Profissional em Saúde Coletiva pela mesma universidade. Atualmente é Consultora de Projetos para municípios no Ministério da Saúde (Brasil), atuando no estado de Tocantins. Foi pesquisadora do Programa de Iniciação Científica (Proic). Estagiou no Ministério da Saúde junto a Coordenação Geral de Epidemiologia em Serviço - CGDEP/SVS, responsável pela realização do 3º Encontro Científico de Pesquisas Aplicadas à Vigilância em Saúde e pela revisão técnica dos relatórios de Monitoramento e Avaliação das Pesquisas Monitoradas pela SVS (2016) e no Hospital Regional de Ceilândia junto a Gerência de Regulação, Controle e Avaliação, responsável pelo apoio ao faturamento hospitalar (2016). Foi pesquisadora bolsista do Núcleo de Estudos em Saúde Pública da Universidade de Brasília - NESP/CEAM/UnB e do Observatório de Saúde Integral da População LGBT (2013- 2016). Têm experiência em comunicação em saúde, planejamento e monitoramento avaliação de ações e serviços de saúde e políticas públicas em saúde."

10. "Michelle.pdf", postado em 28/01/2019 – currículo da Plataforma Lattes de Michelle Scheidegger Banck , com última atualização do currículo em 12/12/2018. "Graduanda em Farmácia pela Universidade de Brasília - FS/UnB. Estagia no Laboratório de Informação, Educação e Comunicação em Saúde - ECOS/UnB, no Projeto ArboControl, do Ministério da Saúde, com foco em gestão da informação, educação e comunicação no controle das arboviroses dengue, zika e

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** ceptsunb@gmail.com



UNB - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE DA
UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA



Continuação do Parecer: 3.171.817

chikungunya.”

11. "Pedro.pdf", postado em 28/01/2019 – currículo da Plataforma Lattes de Pedro Vinicius Falcão Paiva dos Santos , com última atualização do currículo em 29/10/2018. "Graduando em Saúde Coletiva na Universidade de Brasília no campus Darcy Ribeiro (2015-). Atualmente é Bolsista PIBIC na Fundação Oswaldo Cruz na área de Síntese de Evidência - PEPTS localizado em Brasília. Foi mediador da exposição de Arte "Sentidos do Nascer" e bolsista da área de Direito Sanitário na fundação OswaldoCruz (Fiocruz) - Prodisa (2016) e foi bolsista de extensão PIBEX do observatório LGBT. E pesquisador do projeto Arbocontrol - Comunicação, educação e informação no combate ao Aedes. Tem participação em projetos de extensão ligada à saúde do campo, saúde LGBT, saúde da população trans e travesti do DF e Saúde do Migrante.”

12. "Robert.pdf", postado em 28/01/2019 – currículo da Plataforma Lattes de Robert Henrique Santos Sales , com última atualização do currículo em 30/11/2018. "Graduando em Odontologia pela Universidade Católica de Brasília - UCB. Ingresso no 2º semestre de 2016. Extencionista do projeto Reabilitação protética de pacientes com defeitos maxilofaciais no Hospital Universitário de Brasília. Aluno do Programa de Iniciação Científica no Laboratório de Educação, Informação e Comunicação em Saúde (ECOS-UnB).”

13. "samara.pdf", postado em 28/01/2019 – currículo da Plataforma Lattes de Sâmara Cristina Batista de Santana Souto , com última atualização do currículo em 04/10/2017. "Possui ensino-medio-segundo-graupelo Centro Educacional Bandeirantes(2015). Tem experiência na área de Saúde Coletiva.”

Recomendações:

Recomenda-se a atualização na Plataforma Lattes dos currículos de Sâmara Cristina Batista de Santana Souto e Cesar Roberto dos Santos Filho.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisadora responsável submete Emenda E2 ao projeto de pesquisa inicial aprovado por este CEP no Parecer Consubstanciado No. 2.480.722, de 06/02/2018. Apresenta justificativas e documentos necessários.

Não há óbices éticos para a realização do presente emenda ao projeto de pesquisa.

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro

Bairro: Asa Norte

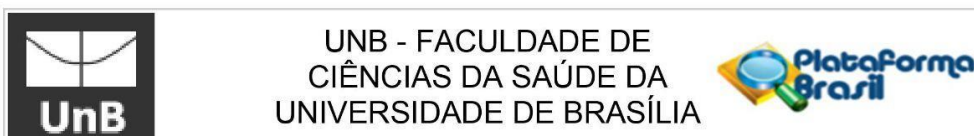
CEP: 70.910-900

UF: DF

Município: BRASILIA

Telefone: (61)3107-1947

E-mail: cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.171.817

Considerações Finais a critério do CEP:

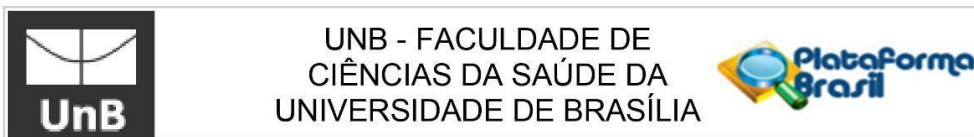
Conforme a Resolução CNS 466/2012, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, os pesquisadores responsáveis deverão apresentar relatórios parcial semestral e final do projeto de pesquisa, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa inicial.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1182264_É2.pdf	28/01/2019 19:41:08		Aceito
Outros	samara.pdf	28/01/2019 19:40:05	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Robert.pdf	28/01/2019 19:13:34	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Pedro.pdf	28/01/2019 19:11:46	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Michelle.pdf	28/01/2019 19:10:21	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Mariane.pdf	28/01/2019 19:06:03	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Carolina.pdf	28/01/2019 19:05:32	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Cesar.pdf	28/01/2019 19:05:18	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Andressa.pdf	28/01/2019 19:01:53	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Roteiro_de_entrevistas_Brasilia_DF.docx	28/01/2019 18:56:26	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Anuencias.docx	28/01/2019 18:33:34	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Roteiro_de_Entrevista_Palmas_tocantins.docx	28/01/2019 18:25:02	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Carta_Emenda_Versao_cinco.docx	28/01/2019 16:55:37	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_versao_cinco.docx	28/01/2019 16:55:05	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Yure.pdf	18/07/2018 18:17:11	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Luana.pdf	18/07/2018 18:16:51	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Cartas_de_anuencia.pdf	18/07/2018 18:14:54	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947

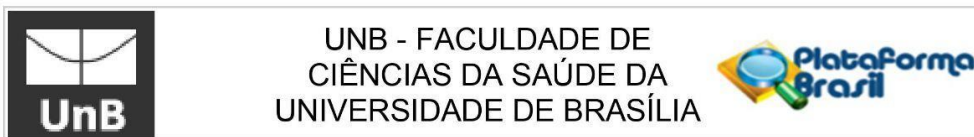
E-mail: cepfsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.171.817

Outros	Cartas_emenda2.pdf	18/07/2018 18:13:25	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	RoteiroProfissionaisaditivo.docx	03/04/2018 16:33:45	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	RoteiroOficinaaditivo.docx	03/04/2018 16:33:22	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	RoteiroEducacaooriginal.doc	03/04/2018 16:32:53	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	RoteiroEducacaoaditivo.docx	03/04/2018 16:32:19	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Questionariosociodemograficoaditivo.doc	03/04/2018 16:31:44	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	RoteioProfissionaisoriginal.docx	03/04/2018 16:30:15	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Projeto_ARBOCONTROL_aditivo.docx	03/04/2018 16:28:14	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Parecer Anterior	Projeto_ARBOCONTROL_original.docx	03/04/2018 16:27:41	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Rackynelly.pdf	03/04/2018 16:27:19	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Luciano.pdf	03/04/2018 16:26:56	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Claudio.pdf	03/04/2018 16:26:33	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Carta_Emenda.doc	03/04/2018 16:25:33	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	03/04/2018 16:24:40	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTAS.doc	17/01/2018 13:38:31	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Orçamento	TED.PDF	17/01/2018 13:37:05	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	OFICIO_UNB.pdf	17/01/2018 13:36:34	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Jose.pdf	17/11/2017 22:44:24	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	CARTA_CONASEMSAPOIO.pdf	17/11/2017 22:42:11	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_ARBOCONTROL.docx	17/11/2017 22:40:15	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Janaina.pdf	01/09/2017 02:31:44	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Mariella.pdf	01/09/2017	Ana Valéria	Aceito

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** ceptsunb@gmail.com

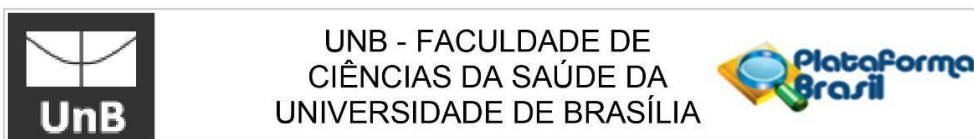


Continuação do Parecer: 3.171.817

Outros	Mariella.pdf	02:29:33	Machado Mendonça	Aceito
Outros	MariaPaula.pdf	01/09/2017 02:29:07	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Lucas.pdf	01/09/2017 02:28:37	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Larissa.pdf	01/09/2017 02:28:04	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Laila.pdf	01/09/2017 02:27:41	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Julio.pdf	01/09/2017 02:27:03	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Joao.pdf	01/09/2017 02:26:41	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Elizabeth.pdf	01/09/2017 02:26:10	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Andreia.pdf	01/09/2017 02:24:57	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Alana.pdf	01/09/2017 02:24:18	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DOCcartaencaminhamento.docx	01/09/2017 02:23:33	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DOCtermoderesponsabilidade.docx	01/09/2017 02:23:10	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_responsabilidade.jpg	01/09/2017 02:22:40	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Carta_de_encaminhamento.jpg	01/09/2017 02:22:20	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	DOCtermoimsgsom.doc	01/09/2017 02:06:07	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Adria.pdf	01/09/2017 01:58:16	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Wania.pdf	01/09/2017 01:53:36	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Roberto.pdf	01/09/2017 01:52:17	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Renata.pdf	01/09/2017 01:51:26	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Priscila.pdf	01/09/2017 01:51:03	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Outros	Natalia.pdf	01/09/2017 01:50:35	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Orçamento	DOCOrçamento.docx	01/09/2017 01:34:46	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Orçamento	Orcamento_detalhado.pdf	14/08/2017 19:05:34	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947

E-mail: ceptsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 3.171.817

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	Termo_de_autorizacao_de_imagem_e_som.pdf	14/08/2017 19:04:01	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	03/07/2017 19:08:27	Ana Valéria Machado Mendonça	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 26 de Fevereiro de 2019

**Assinado por:
Marie Togashi
(Coordenador(a))**

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte **CEP:** 70.910-900
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 **E-mail:** ceptsunb@gmail.com