

O papel dos movimentos sociais para enfrentamento das arboviroses

Social movements role to combat arbovirolosis

El papel de los movimientos sociales para combatir la arbovirolosis

Felipa Rafaela Amadigi¹

<https://orcid.org/0000-0003-1480-1231>

Gabriela Falconi Vieira Gonçalves²

<https://orcid.org/0000-0003-1020-3525>

Luiza Sheyla Evenni Porfírio Will Castro³

<https://orcid.org/0000-0003-2988-2230>

Cristianne Maria Famer Rocha⁴

<https://orcid.org/0000-0003-3281-2911>

Rosani Ramos Machado⁵

<https://orcid.org/0000-0001-8287-4171>

Vitoria Davi Marzola⁶

<https://orcid.org/0000-0003-3744-6711>

Ana Valéria Machado Mendonça⁷

<https://orcid.org/0000-0002-1879-5433>

RESUMO

Contextualização: As arboviroses são doenças causadas por arbovírus, ou seja, vírus que são transmitidos aos hospedeiros (geralmente, mosquitos e carrapatos) e deles para humanos, através da picada. 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 insetos (culicídeos), especialmente dos gêneros *Culex* e *Aedes*. **Objetivo:** Conhecer as percepções e práticas dos movimentos sociais frente o combate às arboviroses (Dengue, Zika

¹ Doutora em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

² Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

³ Doutora em Bioquímica. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

⁴ Doutora em Educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

⁵ Doutora em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

⁶ Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.

⁷ Doutora em Ciências da Informação. Universidade de Brasília (UnB), Brasília, Distrito Federal, Brasil.

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*, na cidade de Florianópolis, SC. Os dados foram levantados por entrevistas semiestruturadas realizadas em formato online, via Google Meet, e analisadas segundo a técnica do discurso do sujeito coletivo (aprovada pelo CEP-UnB, Parecer: 3.171.817, CAAE: 75119617.2.0000.0030). **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, tais como 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.

ABSTRACT

Background: Arboviruses are diseases caused by arboviruses, that is, viruses that are transmitted to hosts (generally, mosquitoes and ticks) and from them to humans, through the bite. These diseases are reasons of major concern in public health worldwide and, among the most important arboviruses for human health, are those transmitted by insects (culicidae), especially those of the *Culex* and *Aedes* genera. **Aim:** To know the perceptions and practices of social movements in the engagement against arboviruses (Dengue, Zika and Chikungunya). **Methodology:** This is an exploratory descriptive qualitative research, which had as participants 8 community leaders from the neighborhoods with the highest number of *Aedes* outbreaks, in the city of Florianópolis, SC. Data were collected through semi-structured interviews carried out in online format, via Google Meet, and analyzed according to the technique of collective subject discourse (approved by CEP-UnB, under number: 3,171,817, CAAE: 75119617.2.0000.0030). **Results:** The results were organized into 4 thematic categories: Recognition of arboviruses as a public health problem, Activities developed by movements in the fight against arboviruses, Shared actions with the health unit, and Challenges in facing arboviruses. It was observed that the participants presented satisfactory knowledge about the arboviruses theme. Some weaknesses were identified, such as the precariousness of inspection by the public sector and the low popular participation in education and combating arboviruses. **Conclusion:** The results point to satisfactory knowledge on the part of the leaders and show a desire to improve the actions developed by them with the community against the vector of arboviruses.

Keywords: Arboviruses; Communication; Health education; Nursing; Social movements.

RESUMEN

Antecedentes: Los arbovirus son enfermedades causadas por arbovirus, es decir, virus que se transmiten a los hospedadores (generalmente, mosquitos y garrapatas) y de éstos a los humanos, a través de las picaduras. Estas enfermedades son motivo de gran preocupación en

la salud pública mundial y, entre los arbovirus más importantes para la salud humana, se encuentran los transmitidos por insectos (culicidae), especialmente de los géneros *Culex* y *Aedes*. **Objetivo:** Conocer las percepciones y prácticas de los movimientos sociales en la lucha contra los arbovirus (Dengue, Zika y Chikungunya). **Metodología:** Se trata de una investigación cualitativa descriptiva exploratoria, que tuvo como participantes 8 líderes comunitarios de los barrios con mayor número de brotes de *Aedes*, en la ciudad de Florianópolis, SC. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas semiestructuradas realizadas en línea, a través de Google Meet, y analizados utilizando la técnica del discurso del sujeto colectivo (aprobado por CEP-UnB, Dictamen: 3.171.817, CAAE: 75119617.2.0000.0030). **Resultados:** Los resultados se organizaron en 4 categorías temáticas: Reconocimiento de los arbovirus como problema de salud pública, Actividades desarrolladas por los movimientos para combatir los arbovirus, Acciones compartidas con la unidad de salud y Desafíos para combatir los arbovirus. Se observó que los participantes tenían conocimientos satisfactorios sobre el tema de los arbovirus. Se identificaron algunas debilidades, como la precariedad de la fiscalización por parte del sector público y la baja participación popular en las acciones de educación y combate a los arbovirus. **Conclusión:** Los resultados indican conocimientos satisfactorios por parte de los líderes y muestran voluntad de mejorar las acciones desarrolladas por ellos con la comunidad contra el vector de arbovirus.

Palabras clave: Arbovirus; Comunicación; Educación para la salud; Enfermería; Movimientos sociales.

Introdução

Os arbovírus, causadores de doenças conhecidas como arboviroses, são vírus que se espalham entre humanos através da picada de artrópodes sugadores de sangue, como os mosquitos ou carrapatos. Essas doenças são causa de grande preocupação para a saúde pública mundial. As arboviroses mais importantes com relação a prejuízos à saúde são transmitidas pelo mosquito *Culicidae*, principalmente *Culex* e *Aedes*, embora também existam arboviroses transmitidas por outros artrópodes como Flebotomíneos e carrapatos¹.

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, devido ao aumento da incidência de infecção por qualquer sorotipo circulante na região². 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 apenas as fêmeas adultas de *Aedes aegypti* são as transmissoras e, assim, as causadoras dessas doenças. Essas epidemias têm impacto na morbimortalidade, portanto, epidemias disseminadas afetam grandes populações. Nesse cenário, 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 controle¹.

Vale ressaltar que o Brasil possui uma precária infraestrutura de saneamento básico, o que aumentam 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 saúde³.

Para combater efetivamente as arboviroses, é de fundamental importância a participação de movimentos sociais, 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 dengue⁴.

Os efeitos de uma campanha educacional efetiva para redução de criadouros de *A. aegypti* são de um papel fundamental na educação em saúde e concluem que a mesma tem uma efetividade superior aos produtos químicos em relação à redução dos criadouros do mosquito, principalmente porque gera sustentabilidade por meio da criação e permanência de novos hábitos⁵.

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, e como elos importantes os agentes comunitários de saúde.

Portanto, o objetivo deste trabalho foi compreender as percepções e práticas dos movimentos sociais em relação às arboviroses no município de Florianópolis, Santa Catarina.

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 bairros com maior número de focos do mosquito *Aedes*, segundo boletim informativo de dezembro de 2021, elaborado pelo Centro de Controle de Zoonoses, da Prefeitura Municipal de Florianópolis (CCZ, PMF). O critério de inclusão utilizado foi: pertencer a movimento social com atuação em bairros com maior número de focos de *Aedes aegypti*. Participaram 8 representantes de movimentos sociais.

A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas, em ambiente online, 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. Essa metodologia se utiliza das representações sociais e do senso comum apontados na manifestação, fala e posicionamentos de um indivíduo⁶. Desta forma, o DSC 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. A análise dos resultados originou 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.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde (CEP/FS) da Universidade de Brasília - UnB, da Pesquisa intitulada “ArboControl: Gestão da informação, educação e comunicação no controle das arboviroses dengue, zika e chikungunya”, Parecer no 3.171.817, CAAE: 75119617.2.0000.0030 e obedeceu aos aspectos éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos, conforme preconizado pela Resolução nº466/12 do Conselho Nacional de Saúde⁷.

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 na forma de caracterização dos participantes, seguido das 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

No que tange à temática das arboviroses, os participantes reconhecem o mosquito (*Aedes aegypti*) como um fator de risco à saúde e demonstraram 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 (DSC1 e DSC2).

“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 para o 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 (CLS).

“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

Na perspectiva das ações desenvolvidas pelos movimentos para o controle do mosquito, os participantes mencionam ter momentos de conversa com os moradores, em parceria com a Vigilância Epidemiológica (VE), e ações no bairro de disseminação de informações (DSC5 e DSC6).

“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, vasinho 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”. (DSC5)

“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-se 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”. (DSC6)

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 Unidade Básica de Saúde (UBS) e o baixo custeio de produção e distribuição desse material (DSC7).

“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 está à disposição para fazer.” (DSC7)

Por outro lado, indicaram 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 (DSC8).

“Talvez, pois tudo depende de como ficará com relação à pandemia, mas sem planejamento até o momento.” (DSC8)

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 (DSC9).

“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.” (DSC9)

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-19. Mais para frente, será necessário estabelecer um apoio novamente para dengue.” (DSC10)

Desafios ao enfrentamento das arboviroses

A dengue, assim como as outras arboviroses, tem impacto importante na saúde pública e, historicamente, exige atenção e empenho para o seu combate e controle. Frente ao exposto, as lideranças foram questionadas em relação aos desafios no combate das arboviroses e pontuaram, de forma concisa, a fragilidade de atuação do poder público em relação ao apoio e investimento nas ações de combate (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.” (DSC11)

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.” (DSC12)

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 (DSC13).

“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.” (DSC13)

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 (DSC14).

“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” (DSC14).

Discussão

Os resultados alcançados permitem notar o conhecimento das lideranças sobre a temática das arboviroses, principalmente no que se refere à dengue, como mencionado do DSC1.

O domínio das necessidades que as lideranças têm referentes às suas comunidades corrobora com o que apresenta Gerschman⁸, que considera 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 quando se tem esse domínio, isso permite uma atuação e mobilização com relação à busca por melhorias, o que aumenta a visibilidade e percepção do que é clamado pelas entidades de luta e representação, como nos conselhos locais de saúde, e assim, o poder público é “pressionando” a olhar para essa comunidade.

Mesmo que por muitos anos a pauta da dengue tenha estado nas agendas de debates de saúde pública, é uma surpresa, segundo os participantes, estarmos vivenciando uma epidemia no município, como mencionado no DSC2. 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 intensa⁹.

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 locais¹⁰.

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 DSC4 e DSC9, a principal fonte de informação sobre combate e prevenção vem da UBS, através do CLS, em parceria com a Vigilância Epidemiológica.

De acordo com Colazo¹¹, a UBS 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 DSC5, DSC6 e DSC7, onde é possível observar a importância de redes de comunicação com cada membro da comunidade de forma acessível. Segundo autores³ 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.

A fala de alguns participantes, frente à pandemia da covid-19, valorizava o uso dos meios digitais para manter o distanciamento social, que visa a segurança coletiva, conforme mencionado no DSC8. Em acordo, o Conselho Nacional de Saúde recomenda o distanciamento físico como uma das medidas não farmacológicas de prevenção e controle da pandemia, sendo assim uma importante medida a ser pensada¹².

Ainda, em relação à situação emergencial da pandemia no país, a priorização da covid-19 repercutiu em uma notória redução na divulgação e fiscalização por parte do poder público sobre a dengue. A percepção das lideranças é que há uma grande perda, pois ao priorizar apenas a demanda da covid-19, abre 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, a reorganização dos serviços de Atenção Primária de Saúde para, simultaneamente, enfrentar a epidemia e manter a oferta regular de suas ações, seja referente à dengue ou demais ofertas de serviços, é fundamental¹³. E reforça que, mesmo diante das 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 é preciso manter o contato e o vínculo das pessoas com os profissionais, responsáveis pelo cuidado à saúde¹³.

Logo, a responsabilidade do poder público em buscar ações, juntamente com os movimentos sociais, que efetivamente possibilitem o combate à dengue é indispensável. Nos DSC11 e DSC12, as fragilidades de ações por parte do poder público e dos serviços de saúde aparecem como uma questão que deve ser fortalecida.

Mafra¹⁴ 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.

O Programa Nacional de Controle da Dengue (PNCD), criado em 2002, 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, com a integração das ações de controle da doença associadas com os Programas de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) e de Saúde da Família (PSF); e,

utilização de meios seguros para armazenamento de água e acompanhamento e supervisão das ações desenvolvidas e outros¹⁰.

O fortalecimento da VE não se é mais percebido, segundo o DSC12, 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 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 de combate.

Apesar de alguns autores entenderem a Educação Popular como uma relação didática entre o conhecimento científico e o conhecimento popular, que oportuniza a livre participação e protagonismo das classes, na produção e utilização de seus saberes sobre si e sua saúde¹⁵, Marzochi¹⁶ defende a abordagem comunitária e multiprofissional para o controle da dengue; propõe intervenções na educação da população e controle do ambiente; com a população recebendo informações seguras e sendo estimulada a participar deste cuidado, no intuito de obter resultados mais duradouros.

No DSC14, 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. Esse DSC traz a importância da constante capacitação destes profissionais.

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 processo¹⁷.

A proposta de educação aos trabalhadores de saúde tem sido considerada uma importante ferramenta na construção da competência do profissional, pois contribui para a organização do trabalho¹⁸. O principal desafio da Educação 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 sobre as arboviroses, com destaque para a dengue. Esses movimentos atuam como parceiros dos serviços de saúde, contudo, a pandemia de covid-19 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.

O combate das arboviroses é essencial, visto que são consideradas uma importante questão de saúde pública, com epidemias que têm impacto na morbimortalidade. Nesse cenário, as arboviroses apresentam efeitos exacerbados, envolvendo casos graves e impacto nos serviços de saúde, e devido a ausência de tratamentos específicos, programas de imunização em massa e medidas efetivas de prevenção e controle se faz necessário o combate com auxílio dos movimentos sociais. Logo, ações de enfrentamento às arboviroses não podem ser negligenciadas, independente do contexto, sob o risco de ampliação dos focos dos mosquitos, aumento do número de casos e óbitos.

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

1. Donalisio MR, Freitas ARR, Von Zuben APB. Arboviroses emergentes no Brasil: desafios para a clínica e implicações para a saúde pública. *Rev Saúde Pública*. 2017;51(30):1-6. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006889>
2. Andrade CWQ, Caldas LNM, Júnior AHSC. Ação popular contra a Dengue: educação em saúde em comunidade rural de Petrolina/PE. *Rev Ensino Ciênc Inov Saúde*. 2021;2(2):13-7. <http://recis.huunivasf.ebserh.gov.br/index.php/recis/article/view/157/54>
3. Barbosa JSD, Batista DL. As mídias sociais na educação. In: Colóquio Internacional. Eixo Temático 8 - Tecnologia, Mídias e Educação. São Cristóvão: UFS; 2011. p.1-14. <https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/10374/3/25.pdf>
4. Sales FMS. Health education actions for the prevention and control of dengue fever: a study at Icaraí, Caucaia, Ceará State, Brazil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2008;13(1):175-84. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000100022>
5. Passos ADC, Rodrigues EMS, Dal-Fabbro AL. A experiência do controle do Dengue em Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 1998;14:S123-8. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1998000600011>
6. Lefevre F, Lefevre AMC. Discourse of the collective subject: social representations and communication interventions. *Texto Contexto Enferm*. 2014;23(2):502-7. <https://doi.org/10.1590/0104-07072014000000014>
7. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 2012. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
8. Gerschman S. *A Democracia Inconclusa: um estudo da Reforma Sanitária brasileira*. 2nd ed. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2004. 272p. <https://doi.org/10.7476/9788575415375>
9. Borges SMAA. Importância epidemiológica do *Aedes Albopictus* nas Américas [dissertation]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2001. <https://doi.org/10.11606/D.6.2001.tde-01032002-131833>
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de Dengue. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue.pdf
11. Colazo MC. Ações intersetoriais com vistas à diminuição da incidência de Dengue no PSF Santana/Arraial D'Angola [monograph]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2015. <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/6079.pdf>

12. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. Recomendação nº 001, de 27 de janeiro de 2022. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 2022. <http://conselho.saude.gov.br/images/Resolucoes/2022/reco001.pdf>
13. Medina MG, Giovanella L, Bousquat AEM, Mendonça MHM, Aquino R. Atenção primária à saúde em tempos de covid-19: o que fazer? *Cad Saúde Pública*. 2020;36(8):e00149720. <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/static//arquivo/1678-4464-csp-36-08-e00149720.pdf>
14. Mafra RLM. Vestígios da Dengue no anúncio e no jornal: dimensões acontecimentos e formas de experiência pública na (da) cidade [thesis]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais; 2011. <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/BUOS-8PPLZ8>
15. Silva CMC, Meneghim MC, Pereira AC, Mialhe FL. Educação em saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010;15(5):2539-50. <https://www.scielo.br/j/csc/a/J4m8jxD5KNyDyzBsLKLpNvC/?lang=pt>
16. Marzochi KBF. Dengue endêmico: o desafio das estratégias de vigilância. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2004;37(5):413-5. <http://dx.doi.org/10.1590/s0037-86822004000500009>
17. Falkenberg MB, Mendes TPL, Moraes EP, Souza EM. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014;19(3):847-52. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>
18. Oliveira FMCSN, Ferreira EC, Rufino NA, Santos MSS. Educação permanente e qualidade da assistência à saúde: aprendizagem significativa no trabalho da enfermagem. *Aquichan*. 2011;11(1):48-65. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972011000100005&lng=en

ANEXO A

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Autor 1 - Concepção do estudo, Coleta de dados, Análise e interpretação dos dados, Discussão dos resultados, Redação e/ou revisão crítica do conteúdo, Revisão e aprovação final da versão final.

Autor 2 - Concepção do estudo, Coleta de dados, Análise e interpretação dos dados, Discussão dos resultados, Redação e/ou revisão crítica do conteúdo, Revisão e aprovação final da versão final.

Autor 3 - Concepção do estudo, Análise e interpretação dos dados, Discussão dos resultados, Redação e/ou revisão crítica do conteúdo, Revisão e aprovação final da versão final.

Autor 4 - Discussão dos resultados, Redação e/ou revisão crítica do conteúdo, Revisão e aprovação final da versão final.

Autor 5 - Redação e/ou revisão crítica do conteúdo, Revisão e aprovação final da versão final.

Autor 6 - Redação e/ou revisão crítica do conteúdo, Revisão e aprovação final da versão final.

Autor 7 - Redação e/ou revisão crítica do conteúdo, Revisão e aprovação final da versão final.