



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS E
TECNOLOGIAS EM SAÚDE
BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA

Telma Keidi de Lima Ruivo

Abordagem Multissetorial para Educação em
Saúde na Prevenção de Arboviroses: Pesquisa-
ação na Cidade Estrutural-DF

Ceilândia

2025

Telma Keidi de Lima Ruivo

Abordagem Multissetorial para Educação em Saúde na
Prevenção de Arboviroses: Pesquisa-ação na Cidade
Estrutural-DF

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade de Ciências e Tecnologias em
Saúde, como requisito à obtenção do título de
Bacharel em Saúde Coletiva.
Orientadora: Profa. Dra. Vanessa R. Nogueira
Cruvinel.

Ceilândia

2025

CIP - Catalogação na Publicação

KR934aa Keidi de Lima Ruivo, Telma.
Abordagem Multissetorial para Educação em Saúde na
Prevenção de Arboviroses: Pesquisa-ação na Cidade Estrutural
DF / Telma Keidi de Lima Ruivo;

Orientador: Vanessa Resende Nogueira Cruvinel. Brasília,
2025.
74 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação - Saúde
Coletiva) Universidade de Brasília, 2025.

1. . I. Resende Nogueira Cruvinel, Vanessa, orient. II.
Título.

Título: Abordagem Multissetorial para Educação em Saúde na Prevenção de Arboviroses: Pesquisa-ação na Cidade Estrutural-DF

Aluna: Telma Keidi de Lima Ruivo

Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Saúde Coletiva, da Universidade de Brasília, Câmpus Ceilândia, Faculdade de Ciências e Tecnologia em Saúde, requisito para obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

Brasília, 30 de julho de 2025.

Banca examinadora:

Prof.^a Dr.^a Vanessa Resende Nogueira Cruvinel
Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia
Presidente da Banca

Prof.^a Dr.^a Luiza de Marilac M. Barbosa
Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia
Avaliador

Prof.^a Me. Greice Kelly Menezes Martins
Instituto Federal de Brasília
Avaliador

Ceilândia

2025

Dedicatória

Dedico este trabalho à Cidade Estrutural, especialmente a comunidade de Santa Luzia, por mostrarem que a verdadeira educação em saúde nasce no encontro, no diálogo e na troca de saberes.

Ceilândia

2025

AGRADECIMENTOS

Dedico este trabalho, com todo o meu coração, a Deus — por ter adormecido em mim um sonho que parecia impossível, e por, no tempo certo, despertá-lo novamente, mostrando-me que nunca é tarde para recomeçar. Agradeço por Sua presença constante, mesmo nos silêncios, e por me lembrar que os caminhos mais difíceis também podem ser os mais transformadores. Dedico este trabalho, com todo o meu coração, à minha mãe — que sempre acreditou em mim, mesmo quando eu mesma duvidava. Seu amor e sua fé foram a luz que me guiou nos dias mais escuros. Ao meu querido pai, que agora está nos braços de Deus, e que, de alguma forma, sigo sentindo ao meu lado, me dando forças nessa caminhada.

Dedico também a mim mesma. À mulher que, mesmo em meio a tantas incertezas, escolheu continuar. Que abriu mão de tantas coisas importantes para acreditar em um sonho que, por vezes, pareceu distante demais..., mas que hoje é real. Dedico às madrugadas em claro, aos dias de choro, aos sorrisos inesperados, às pequenas e grandes vitórias, às dúvidas, e a tudo o que me fez crescer. Aprendi, passo a passo, que o impossível se constrói com coragem. À minha família, meu alicerce, meu abrigo. Ao meu marido Sérgio, que esteve comigo em cada etapa — e por mais difícil que tenha sido para mim, sei que para ele também não foi fácil (foram muitas crises existenciais, rs). Ao meu filho Paulo, que abriu mão de seu trabalho para cuidar da empresa da família e me permitir seguir este sonho até o fim. À minha filha Amanda, mesmo a mil quilômetros de distância, mas sempre tão presente, com sua escuta atenta, suas palavras doces e sua certeza de que eu conseguiria. À minha nora Amanda e ao meu genro Jonas, que acolheram minha caminhada com tanto carinho e atenção, ouviram minhas histórias da faculdade e vibraram comigo em cada etapa — vocês fazem parte dessa conquista.

Aos colegas e professores que estiveram comigo ao longo desses anos, dividindo aprendizados, dificuldades e conquistas. Às minhas amigas queridas, Anna e Carol, que fizeram dessa caminhada algo mais leve, mais divertido e mais bonito — com vocês, me senti jovem outra vez e vivi momentos inesquecíveis da universidade. À minha orientadora Vanessa, que chegou de forma inesperada e transformadora, me acolheu com tanta generosidade e, com seu jeito único, me reconectou com a fé. Obrigada por tanto. Às professoras Greice e Luiza de Marillac que compõem a banca examinadora, meu respeito e gratidão por estarem comigo neste momento tão significativo — é uma honra ter o trabalho avaliado por mulheres tão inspiradoras.

Com imensa gratidão, dedico também este trabalho ao projeto Pare, Pense, Descarte e à minha parceira Clara, com quem compartilhei tantos desafios e aprendizados na Cidade Estrutural — foi difícil, mas conseguimos! Ao projeto PNVS Comunidade, onde tive a honra de atuar como bolsista e que segue ocupando um lugar especial no meu coração. Estendo esse agradecimento a todas as pessoas que passaram pelo projeto e deixaram suas contribuições, com quem aprendi e cresci imensamente. Agradeço ainda à UBS 1 da Cidade Estrutural e a todos os profissionais incríveis que ali atuam, pelo acolhimento e parceria ao longo dessa trajetória. E deixo um agradecimento especial aos moradores da Cidade Estrutural — um povo forte, guerreiro, que resiste e não desiste. Dias melhores ainda virão, e sei que vocês merecem cada um deles. Este trabalho é de todos nós. É feito de amor, renúncia, coragem, fé e esperança.

Epígrafe

“Educação não transforma o mundo. Educação muda pessoas. Pessoas transformam o mundo.” (Paulo Freire)

Ceilândia

2025

RESUMO

Introdução: As arboviroses, como dengue, zika e chikungunya, configuram um dos principais desafios de saúde pública no Brasil, em contextos marcados por desigualdades sociais, falta de saneamento básico e precariedade habitacional, como a Região Administrativa SCIA/Estrutural, no Distrito Federal, destaca-se a elevada vulnerabilidade socioambiental e a alta incidência de dengue. Esse cenário evidencia a necessidade de estratégias intersetoriais e territorializadas para a prevenção da doença. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa-ação com abordagem quantitativa e qualitativa, realizada entre 2023 e 2025 com atividades desenvolvidas na Unidade Básica de Saúde, em escolas públicas, creches e residências da SCIA/Estrutural. As etapas incluíram identificação do problema por meio da coleta e análise de dados sobre a incidência de dengue no Distrito Federal e na Estrutural; ações educativas com a população por meio de rodas de conversa, oficinas lúdicas, intervenções artísticas e visitas domiciliares, sempre pautadas pela escuta ativa, pela valorização do diálogo com a comunidade e avaliação dos resultados que foi feita por meio de registros de campo, observações e falas dos participantes. **Resultados:** Constatou-se que a dengue é um desafio para a comunidade da Estrutural e que as ações educativas impactaram diretamente cerca de 2.400 pessoas de forma presencial e mais de 10 mil visualizações em mídias sociais, promovendo o protagonismo infantil e da comunidade escolar, o engajamento comunitário e o fortalecimento do vínculo entre universidade, serviços públicos de saúde e população. **Considerações Finais:** Conclui-se que a educação em saúde, quando realizada com base na realidade do território e orientada pelos princípios da educação popular, integrando vários setores, tem grande potencial transformador, contribuindo para a promoção da saúde, a equidade e o fortalecimento da Política Nacional de Vigilância à Saúde em territórios vulneráveis.

Palavra-chave: Educação em saúde, Arboviroses, Extensão Universitária, Comunidade.

ABSTRACT

Introduction: Arboviruses such as dengue, Zika, and chikungunya represent one of the main public health challenges in Brazil. In contexts marked by social inequalities, lack of basic sanitation, and precarious housing conditions—such as the SCIA/Estrutural Administrative Region in the Federal District—there is a high level of socio-environmental vulnerability and a significant incidence of dengue. This scenario highlights the need for intersectoral and place-based strategies for disease prevention. **Methodology:** This is a participatory action research study with both quantitative and qualitative approaches, conducted between 2023 and 2025 through activities carried out in the Primary Health Unit, public schools, daycare centers, and households in SCIA/Estrutural. The stages included: identifying the problem through the collection and analysis of primary care data on dengue incidence in the Federal District and Estrutural; educational actions with the population through discussion circles, playful workshops, artistic interventions, and home visits, always guided by active listening, appreciation of local knowledge, and dialogue with the community; and evaluation of the results through field notes, observations, and participant statements. **Results:** It was found that dengue remains a significant challenge for the Estrutural community, and the educational actions directly impacted approximately 2,400 people in person, with over 10,000 views on social media. These actions promoted children's leadership and school community engagement, encouraged community participation, and strengthened the bond between the university, public health services, and the population. **Final Considerations:** It is concluded that health education, when carried out based on the local reality and guided by the principles of popular education, with intersectoral integration, has great transformative potential. It contributes to health promotion, equity, and the strengthening of the National Health Surveillance Policy in vulnerable territories.

Keywords: Health education. Arboviruses. University extension. Community. Action-research.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Incidência de casos de dengue (por 10.000 habitantes) nas 10 Regiões Administrativas com maiores taxas do Distrito Federal, nos anos de 2023 e 2024.....36



LISTA DE GRÁFICOS E FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1. Mapa da RA/SCIA Estrutural..... | 23 |
| Figura 2. Síntese das ações de educação em saúde na UBS..... | 36 |
| Figura 3. Roda de conversa realizada na UBS 1 da Cidade Estrutural, com uso de materiais educativos..... | 36 |
| Figura 4. Síntese das ações de educação em saúde nas escolas e creches..... | 37 |
| Figura 5. Atividade lúdica com observação de larvas do <i>Aedes aegypti</i> em escola pública | 37 |
| Figura 6. Síntese das ações de educação em saúde nos domicílios | 38 |
| Figura 7. Visita domiciliar realizada na Chácara Santa Luzia com orientação sobre eliminação de criadouros..... | 38 |
| Figura 8. Incidência de dengue na RA/SCIA Estrutural, Distrito Federal, entre 2021 e 2025 por 10.000 habitantes..... | 43 |
| Figura 9. Síntese das ações de educação no território..... | 48 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS: Agentes Comunitários de Saúde

APS: Atenção Primária à Saúde

CED 01: Colégio Militar Centro Educacional 01

CEF 02: Centro de Ensino Fundamental 02

eMulti: Equipe Multidisciplinar

FCTS: Faculdade de Ciência e Tecnologia em Saúde

IVS-DF: Índice de Vulnerabilidade Social do Distrito Federal

IDH: Índice de Desenvolvimento Urbano

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

PNAD: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PNEPS-SUS: Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS

PNVS: Política Nacional de Vigilância em Saúde

PSE: Programa Saúde na Escola

RA: Região Administrativa

SUS: Sistema Único de Saúde

TCC: Trabalho de Conclusão de Curso

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS: Unidade Básica de Saúde

UnB: Universidade de Brasília

Ceilândia

2025

Sumário

| | |
|--|-----------|
| APRESENTAÇÃO..... | 14 |
| 1. INTRODUÇÃO..... | 15 |
| 2. JUSTIFICATIVA..... | 19 |
| 3. OBJETIVO..... | 21 |
| 3.1 Objetivo Específico..... | 21 |
| 4. METODOLOGIA..... | 22 |
| 4.1 Tipo de Estudo..... | 22 |
| 4.2 Local do Estudo..... | 22 |
| 4.3 Etapa 1- Identificação do Problema: Análise da Situação epidemiológica da dengue no Distrito Federal e na Estrutural | 23 |
| 4.4 Etapa 2- Ações de Educação em Saúde e Ambiental..... | 24 |
| 4.4.1 Participantes da Pesquisa-ação..... | 24 |
| 4.5 Etapa 3- Avaliação das atividades de Educação em Saúde e Ambiental..... | 26 |
| 4.5 Aspectos Eticos..... | 26 |
| 5. RESULTADOS Artigo a ser submetido na Revista Tempus..... | 27 |
| 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 49 |
| REFERÊNCIAS..... | 50 |
| ANEXO A – Parecer do Comitê de Ética..... | 53 |
| ANEXO B – Normas da Revista Científica..... | 66 |

APRESENTAÇÃO

Esse trabalho de conclusão de curso utilizou a pesquisa-ação como método para desenvolver e refletir sobre ações de educação em saúde voltadas à prevenção das arboviroses na Região Administrativa (RA) SCIA/Estrutural, território marcado por vulnerabilidades sociais e desafios estruturais. Essa pesquisa é um convite à reflexão sobre o papel da extensão universitária como elo entre o saber acadêmico e o conhecimento popular, valorizando a participação comunitária e o diálogo como estratégias fundamentais para fortalecer o cuidado em saúde em contextos permeados por ausências de políticas públicas.

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) será apresentado conforme as normas da ABNT, atendendo aos requisitos exigidos pela graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília. Nos resultados, apresenta-se o artigo científico na íntegra, elaborado a partir do desenvolvimento do estudo intitulado “Abordagem Multisetorial para Educação em Saúde na Prevenção de Arboviroses: Pesquisa-ação na Cidade Estrutural”, resultado de atividades extensionistas realizada desde 2023 na região. Após a aprovação deste TCC, o artigo será submetido à revista *Tempus – Actas de Saúde Coletiva*, periódico científico vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília. As normas editoriais da revista encontram-se disponíveis no Anexo B.

1. INTRODUÇÃO

As arboviroses, como a dengue, zika e chikungunya, representam atualmente um dos maiores desafios de saúde pública no Brasil. Transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*, essas doenças têm apresentado crescimento expressivo nas últimas décadas, sobretudo em contextos urbanos marcados por desigualdade social, ausência de saneamento básico, precariedade habitacional e deficiências no acesso a serviços de saúde (FARIA *et al.*, 2023; PRETTO; CAVALCANTI, 2024).

O *Aedes aegypti* é um mosquito de hábitos urbanos e predominantemente diurnos, cuja reprodução ocorre em recipientes com água parada, geralmente próximos às residências humanas. Originário da África, adaptou-se rapidamente ao ambiente urbano brasileiro, principalmente devido à ausência de saneamento básico, ao acúmulo de lixo e ao armazenamento inadequado de água. O ciclo de vida do mosquito, do ovo ao adulto, pode ser concluído em aproximadamente 7 a 10 dias em condições ambientais favoráveis, o que facilita sua rápida proliferação, especialmente em períodos chuvosos e quentes. Este mosquito é vetor de importantes arboviroses como dengue, zika, chikungunya e febre amarela urbana, e sua disseminação está relacionada a fatores socioambientais que dificultam o controle efetivo por parte do poder público (FARIA *et al.*, 2023).

Dados do Ministério da Saúde de 2024 indicam que as arboviroses continuam em expansão no Brasil, com milhares de casos notificados anualmente, evidenciando a necessidade urgente de estratégias integradas de prevenção e controle. Além disso, fenômenos como as mudanças climáticas com o aumento das temperaturas e a irregularidade das chuvas, a urbanização desordenada e o saneamento básico inadequado criam condições favoráveis para a reprodução do mosquito ((DE OLIVEIRA *et al.*, 2023; SOUZA *et al.*, 2023; BRASIL, 2024).

A educação em saúde é um dos pilares da promoção da saúde e da vigilância em saúde, especialmente quando estruturada a partir dos princípios da educação popular. Mais do que a transmissão de informações, trata-se de construir, junto com a população, caminhos de cuidado que respeitem os saberes locais, os modos de vida e as experiências comunitárias. Conforme Gomes e Merhy (2014), que analisam a obra de Vasconcelos, essa abordagem fortalece a autonomia dos sujeitos e promove o engajamento coletivo na construção de soluções para problemas de saúde. Cruz *et al.* (2024) reforçam que, ao incorporar práticas dialógicas e

participativas, a educação popular em saúde permite não apenas informar, mas formar sujeitos críticos e corresponsáveis pela transformação de sua realidade. Nesse contexto, constitui uma das estratégias mais potentes para a promoção da saúde e o enfrentamento de agravos. Conforme Ceccim e Feuerwerker (2004), esse processo deve articular ensino, gestão, atenção e controle social para fortalecer práticas coletivas e participativas. Já segundo Faria e Bortolozzi (2013), compreender o território como uma construção social e histórica é essencial para promover ações transformadoras e emancipatórias no campo da saúde.

Nesse sentido, a educação popular em saúde não se limita a ações educativas tradicionais, mas representa um processo político de empoderamento e democratização do conhecimento, que potencializa a participação social e o controle social das políticas públicas (GOMES; MERHY, 2014; CRUZ *et al.*, 2024). Essa perspectiva reconhece a complexidade das determinantes sociais da saúde, ressaltando que a prevenção das arboviroses depende também do enfrentamento das desigualdades estruturais presentes nos territórios (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; FARIA; BORTOLOZZI, 2013).

A abordagem intersetorial é fundamental para o enfrentamento dos determinantes sociais da saúde, pois reconhece que os problemas complexos, como a prevenção das arboviroses, não podem ser resolvidos apenas pelo setor saúde. Essa perspectiva amplia o campo de atuação, envolvendo diferentes setores como educação, saneamento, meio ambiente, assistência social e gestão pública, promovendo ações integradas que potencializam resultados efetivos. Práticas intersetoriais fortalecem a articulação entre políticas públicas, favorecendo respostas mais abrangentes e sustentáveis (AZEVEDO; PELICIONI; WESTPHAL, 2012).

Além disso, os desafios da intersetorialidade ressaltam a importância do diálogo entre saúde e assistência social para ampliar o acesso e a equidade nos serviços (CARMO; GUIZARDI, 2017). No contexto das arboviroses, a cooperação entre setores é vital para garantir saneamento adequado, educação em saúde e mobilização comunitária, evidenciando a necessidade de estratégias articuladas para o controle do vetor e a redução dos riscos à população (CRUVINEL *et al.*, 2020).

A Cidade Estrutural, localizada no Distrito Federal, caracteriza-se por ser um dos territórios com maior vulnerabilidade socioambiental da região, apresentando índices elevados de pobreza, precariedade habitacional e falta de infraestrutura adequada (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, 2021). Um dos elementos centrais desta realidade é o lixo da

Estrutural, que, por muitos anos, foi considerado um dos maiores lixões a céu aberto da América Latina. Este lixão, que funcionou durante décadas e gerou sérios impactos ambientais e sanitários para a população local. A ausência de coleta regular e adequada, o descarte inadequado de resíduos e a proximidade do espaço residencial ao local de deposição de lixo contribuem para a contaminação do solo e dos recursos hídricos, além de favorecer a proliferação de vetores de doenças, especialmente o mosquito *Aedes aegypti*, transmissor da dengue, zika e chikungunya (CRUVINEL; MARTINS; SANTOS, 2021; MARTINS *et al.*, 2023).

A realidade socioeconômica da população da Cidade Estrutural, marcada pela presença de catadores de recicláveis que dependem diretamente do lixo para sua subsistência, reforça a complexidade da questão. Esses catadores, por meio de associações e ou cooperativas, desenvolvem práticas de reciclagem e educação ambiental que contribuem para a mitigação dos impactos do lixão, ainda que os desafios para a saúde pública permaneçam consideráveis (SILVA, 2018; CRUVINEL; MARTINS; SANTOS, 2021). O lixão da Cidade Estrutural foi oficialmente desativado em 2018, e desde então esforços intersetoriais têm sido implementados para a recuperação ambiental e para a promoção da saúde, com ações educativas voltadas à prevenção das arboviroses na comunidade local (MARTINS *et al.*, 2023). No entanto, o legado do lixão, associado às condições precárias de saneamento e à vulnerabilidade social, ainda representam um desafio significativo para o controle da dengue na região.

Nesse contexto, destaca-se a Chácara Santa Luzia, setor surgido em 1996 na Cidade Estrutural, classificado como aglomerado subnormal e ainda não regularizado, onde muitas famílias vivem em condições de vulnerabilidade social e enfrentam falta de serviços básicos, como saneamento e energia. Localizada em área de proteção ambiental, essa comunidade sofre os efeitos do passivo ambiental deixado pelo lixão, o que, junto às condições precárias de infraestrutura e exclusão socioespacial, torna o território especialmente desafiador para o controle da dengue na região. (MARTINS *et al.*, 2021).

A região é marcada por profundas vulnerabilidades socioambientais, com deficiências em infraestrutura urbana, saneamento básico, educação e acesso a serviços públicos. De acordo com o Índice de Vulnerabilidade Social do Distrito Federal (IVS-DF), com base a Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPE-DF), a RA/SCIA Estrutural apresenta menor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do Distrito Federal. Soma-se a isso o histórico do território ter sido sede do antigo lixão do Distrito Federal, cuja presença por décadas impactou

significativamente as condições ambientais e sanitárias da região, influenciando diretamente os determinantes sociais da saúde (CRUVINEL; MARTINS; SANTOS, 2021).

Com uma população estimada em 35.801 habitantes conforme dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), o local enfrenta desafios históricos relacionados à urbanização informal, déficit de políticas públicas de infraestrutura, dificuldades no manejo de resíduos sólidos e presença de terrenos baldios — todos fatores que favorecem a proliferação do mosquito vetor ((PNAD, 2021). A articulação entre diferentes setores, como saúde, saneamento, assistência social e educação, é fundamental para o enfrentamento das arboviroses, sobretudo em contextos como a Cidade Estrutural, onde a precariedade das condições de vida amplia a vulnerabilidade da população (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; CRUZ *et al.*, 2024; BRASIL, 2023). Assim, políticas públicas integradas e participativas são indispensáveis para alcançar resultados efetivos e sustentáveis (FARIA; BORTOLOZZI, 2013).

Experiências como a descrita por Silva *et al.* (2011), que relata ações educativas em uma cooperativa de catadores no Distrito Federal, demonstram que é possível realizar educação em saúde em contextos de alta vulnerabilidade social, promovendo mudanças concretas no cotidiano das pessoas. Essas ações, realizadas com base na escuta ativa, no respeito às trajetórias de vida dos participantes e na construção coletiva de saberes, servem como referência para experiências como a vivenciada na Cidade Estrutural. O reconhecimento das potências do território, o vínculo com a comunidade e a atuação intersetorial são elementos fundamentais para o sucesso das ações de prevenção das arboviroses. Freire, conforme citado por Sevalho (2018, p. 184), sustenta que “não se pode conhecer a realidade da população ‘a não ser com eles como sujeitos também’” na construção do novo saber através da reflexão-ação-reflexão.

Por outro lado, a educação em saúde, quando realizada de forma dialogada e inclusiva, tem o potencial de fortalecer vínculos comunitários, ampliar o senso de responsabilidade coletiva e promover mudanças concretas nos hábitos e práticas de prevenção. Essa transformação contribui para a redução da incidência das arboviroses e para o fortalecimento da resiliência social, criando uma base sólida para ações sustentáveis e continuadas no território (GOMES; MERHY, 2014; CRUZ *et al.*, 2024; CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

2. JUSTIFICATIVA

A realização desta pesquisa-ação na RA SCIA/Estrutural justifica-se pela complexidade das vulnerabilidades socioambientais que caracterizam o território, marcadas pela precariedade do saneamento básico, déficit em políticas públicas e condições socioeconômicas desfavoráveis, fatores que favorecem a proliferação do *Aedes aegypti* e a incidência das arboviroses. Frente a esse cenário, torna-se imprescindível desenvolver ações integradas de prevenção que articulem diferentes espaços comunitários, como Unidade Básica de Saúde (UBS), as escolas públicas, creches e os domicílios, visando a promoção da saúde de forma abrangente e participativa.

A pesquisa-ação na saúde é uma abordagem participativa que busca promover mudanças práticas e gerar conhecimento científico ao envolver ativamente profissionais, pacientes e comunidades no processo de investigação e transformação dos serviços de saúde (NUNES, 2007). Essa metodologia é especialmente relevante para lidar com desafios complexos, como as arboviroses e seus múltiplos determinantes sociais, pois valoriza o aprendizado coletivo e a construção democrática de soluções adaptadas à realidade local (GOMES; MERHY, 2014).

Este trabalho, realizado entre 2023 até o primeiro semestre de 2025, esteve inserido em projetos de extensão universitária como o *Pare, Pense, Descarte* (Universidade de Brasília - UnB, 2023) e a segunda edição do *PNVS Comunidade*, Programa de Extensão para a Implementação da Política Nacional de Vigilância em Saúde do SUS e a Participação da Comunidade, iniciativa do Governo Federal, na qual o projeto intitula-se *Educação em saúde com a população da Cidade Estrutural para prevenção das arboviroses* (BRASIL, 2023), reforçando a importância do protagonismo comunitário e da cooperação intersetorial para enfrentar os desafios locais. Mais do que uma intervenção pontual, esta experiência evidencia a necessidade da presença contínua e comprometida da universidade em contextos de vulnerabilidade social, reafirmando seu papel social na formação crítica de profissionais sanitários e na promoção da transformação das realidades locais (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Dessa forma, a pesquisa-ação constitui-se como uma estratégia essencial para fortalecer a autonomia comunitária, ampliar o controle social e promover políticas públicas efetivas e

contextualizadas no enfrentamento das arboviroses (CRUZ *et al.*, 2024; FARIA; BORTOLOZZI, 2013).

O engajamento ativo dos estudantes universitários nas ações desenvolvidas fortalece o caráter formativo e transformador da pesquisa-ação, permitindo que esses futuros profissionais da saúde coletiva experimentem, na prática, os desafios e as potencialidades do trabalho em territórios vulneráveis. Essa participação contribui para a construção de competências técnicas, críticas e éticas, alinhadas aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), e reforça o compromisso social da universidade com a formação de sanitaristas capazes de atuar de maneira integrada e humanizada.

Mais do que uma intervenção pontual, esta experiência evidencia a necessidade da presença contínua e comprometida da universidade em contextos de vulnerabilidade social, reafirmando seu papel social na formação crítica de profissionais sanitaristas e na promoção da transformação das realidades locais.

3. OBJETIVO

Promover ações de educação em saúde e ambiental voltadas à prevenção das arboviroses na região administrativa SCIA/Cidade Estrutural, DF.

3.1. Objetivos Específicos

- a) Identificar a incidência dos casos de dengue nas Regiões Administrativas (RA) do Distrito Federal nos anos de 2023 e 2024 e descrever a incidência dos casos de dengue na Cidade Estrutural nos anos de 2021 a 2025;
- b) Desenvolver ações educativas na UBS e nas escolas públicas;
- c) Realizar visitas domiciliares e ações comunitárias para eliminação de criadouros do mosquito *Aedes Aegypti*;
- d) Identificar as ações realizadas por meio da escuta ativa dos participantes do estudo;
- e) Promover a visibilidade do projeto e da comunidade local por meio do Instagram, como estratégia de fortalecimento da participação social e da educação em saúde.

4. METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

Este trabalho foi desenvolvido com base na abordagem da pesquisa-ação, uma metodologia que combina elementos qualitativos e quantitativos, envolvendo a participação ativa dos sujeitos e buscando transformar a realidade por meio da ação coletiva, especialmente em contextos de vulnerabilidade social e desafios sanitários. Essa perspectiva se articula com práticas intersetoriais e participativas no campo da promoção da saúde (AZEVEDO; PELICIONI; WESTPHAL, 2012). A vertente qualitativa permitiu compreender percepções, vivências e contextos sociais, enquanto os dados quantitativos auxiliaram na análise de indicadores e mensuração de resultados. Tal abordagem foi escolhida por seu potencial de promover a construção compartilhada do conhecimento e incentivar a participação comunitária na resolução de problemas locais, especialmente no campo da saúde (AZEVEDO; PELICIONI; WESTPHAL, 2012). A pesquisa-ação é amplamente utilizada na área educacional visando melhorias no processo de ensino-aprendizagem, podendo ser aplicada em diversos contextos de interação social, nos quais estão envolvidos sujeitos, procedimentos e responsabilidades coletivas (CRUVINEL; MARTINS; SANTOS, 2021).

4.2 Local do Estudo

As atividades foram realizadas na Cidade Estrutural, oficialmente reconhecida como a Região Administrativa SCIA/Estrutural (RA XXV), sendo criada pela Lei nº 3.315/2004 do Governo do Distrito Federal, com o objetivo de formalizar e organizar o território (BRASÍLIA, 2004). Está localizada na Região Central do Distrito Federal, com população estimada em 35.801 habitantes, conforme dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD, 2021; Figura 1).

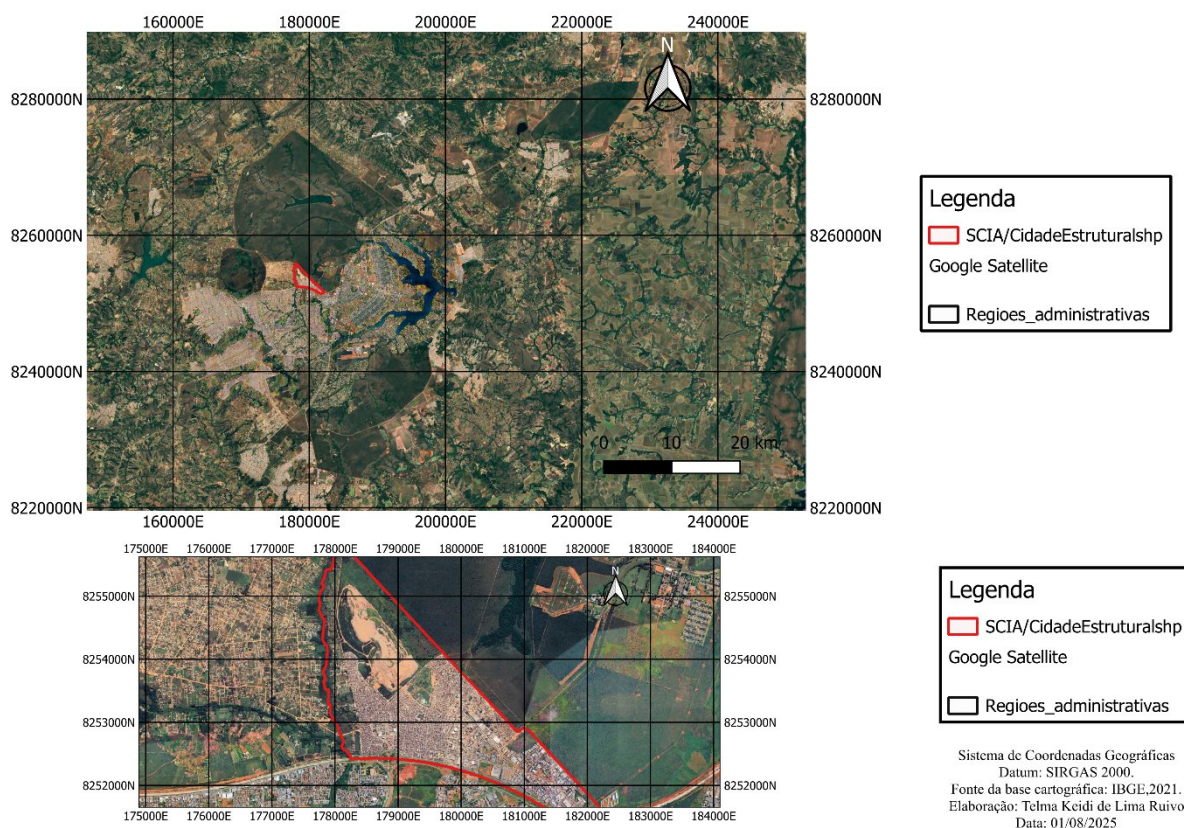


Figura 1 – Mapa da RA/SCIA Estrutural

Fonte: IBGE, Sistema de Coordenadas Geográficas, Datum SIRGAS 2000, 2021.

4.3 Etapa 1- Identificação do Problema:

4.3.1. Análise da Situação epidemiológica da dengue no Distrito Federal e na Estrutural

Para direcionar as ações de prevenção a serem realizadas na Cidade Estrutural, foi realizada previamente uma análise comparativa da incidência de casos prováveis de dengue entre os anos de 2023 e 2024 no Distrito Federal, e de 2021 a 2024 na Estrutural com base nos dados disponibilizados pelo Painel InfoSaúde da Secretaria de Saúde do Distrito Federal. O recorte temporal adotado se justifica pela disponibilidade e completude das informações no momento da consulta. Os dados referentes ao ano de 2025 não foram considerados nesta análise, uma vez que, até o momento da consulta, as semanas epidemiológicas ainda não estavam completamente registradas para todas as Regiões Administrativas do DF, o que comprometeria a comparabilidade entre os territórios. A população de referência utilizada para o cálculo das taxas

de incidência foi a estimada para o ano de 2022. Os dados populacionais por Região Administrativa foram obtidos com base nos resultados do Censo Demográfico 2022 do IBGE (SES-DF, 2025; PNAD 2022). Considerando que o Distrito Federal possui 35 Regiões Administrativas, foram selecionadas, para fins de comparação, as 12 com maior incidência de casos prováveis de dengue por 10.000 habitantes. (SES-DF, 2025; PNAD 2022).

4.4 Etapa 2- Ações de Educação em Saúde e Ambiental

4.4.1. Participantes da Pesquisa-ação

A pesquisa-ação foi realizada com a população da RA/SCIA Estrutural, no Distrito Federal, envolvendo participantes de ambos os sexos e diferentes faixas etárias. As ações de educação em saúde e ambiental ocorreram em 3 tipos de ambientes: a) Unidade Básica de Saúde 1, b) escolas públicas e creches e c) domicílios da comunidade, considerando a vulnerabilidade social do território.

a) UBS como espaço de acolhimento e cuidado educativo

Segundo os dados do Mapa Saúde, a UBS 1 da Cidade Estrutural possui nove equipes de Saúde da Família, 29.974 famílias cadastradas e é classificada como tipo A no modelo de atenção primária à saúde (MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS, 2024). Essa estrutura é fundamental para a atuação integrada em ações de promoção da saúde e prevenção de doenças, especialmente em territórios marcados por desigualdades. A UBS 1 da região atuou como eixo central no planejamento e na execução das ações intersetoriais, coordenando esforços integrados entre diferentes setores para promover a saúde e prevenir doenças na comunidade. A parceria estabelecida com a equipe da Atenção Primária à Saúde (APS) possibilitou o alinhamento das atividades educativas com os fluxos e necessidades da unidade, favorecendo a participação dos Agente Comunitário de Saúde (ACS) e Equipe Multiprofissional (eMult). Foram realizadas rodas de conversa na sala de espera da UBS, com distribuição de folders educativos e explicativos, direcionados a todos os usuários, enquanto aguardavam a chamada para consulta.

b) Escolas e creches como espaço de mobilização e educação para prevenção

As escolas e creches da região foram incluídas como espaços do processo educativo para as crianças e adolescentes da RA/SCIA Estrutural. As atividades foram planejadas em diálogo com as equipes pedagógicas e gestoras das instituições parceiras, respeitando o calendário escolar e as demandas específicas de cada comunidade educativa. As ações ocorreram no Colégio Cívico Militar Centro Educacional 01 (CED 01), no Centro de Ensino Fundamental 02 (CEF 02), na Escola Classe 2 (EC 2) da Cidade Estrutural e nas creches São José Operário, Creche Renascer e Tio Pedro. Nesses espaços, foram promovidas oficinas com materiais recicláveis, rodas de conversa, jogos educativos, além do uso do microscópio para observação das larvas do *Aedes aegypti*. Além disso, foram realizadas apresentações teatrais voltadas à temática da dengue em 2025, em parceria com o Programa Saúde na Escola (PSE) da UBS 1.

c) Visitas nas residências e ações comunitárias como extensão do cuidado coletivo

O terceiro eixo das ações envolveu visitas domiciliares realizadas com o apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da UBS 1 e também ações comunitárias. As visitas foram direcionadas a famílias previamente identificadas pela equipe como prioritárias, considerando suas vulnerabilidades sociais e a reincidência de casos de dengue na região. Durante as visitas, foram realizadas conversas educativas, distribuição de materiais informativos, identificação de possíveis criadouros do mosquito e uma escuta qualificada das necessidades expressas pela população. O objetivo central dessas ações foi promover a autonomia e a corresponsabilidade das famílias no cuidado do ambiente domiciliar e na prevenção das arboviroses. Na chácara Santa Luzia, que sofre com a ausência de saneamento básico, o trabalho realizado em parceria com os ACS ganhou uma dimensão ainda mais sensível, pois a vulnerabilidade social é significativamente maior em comparação às áreas com infraestrutura adequada. Discutir educação em saúde em um território marcado pela falta de emprego, insegurança alimentar, ausência de água potável e moradia precária exige compreensão das prioridades emergenciais dessas famílias.

4.5 Etapa 3- Avaliação das atividades de Educação em Saúde e Ambiental

A avaliação das atividades foi realizada de forma contínua, com base nas percepções e interações vivenciadas durante a execução das ações nas unidades básicas de saúde, escolas e creches e visitas domiciliares da Cidade Estrutural. As conversas com a população foram

fundamentais para compreender o alcance das estratégias educativas e as limitações impostas pelas condições do território.

As ações nas UBS foram realizadas tanto de forma individual quanto em grupos de usuários que aguardavam atendimento. Durante essas interações, observou-se um elevado interesse das pessoas em aprender sobre formas de prevenção das arboviroses, especialmente sobre o mosquito *Aedes aegypti*.

4.6 Aspectos Éticos

Esta pesquisa foi conduzida em conformidade com os princípios éticos que regem estudos com seres humanos, conforme estabelecido pelas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), garantindo o respeito à dignidade, ao sigilo, à confidencialidade das informações e à integridade dos moradores da Cidade Estrutural (SCIA/DF). O presente trabalho integra um recorte da pesquisa intitulada *Zika, Dengue e Chikungunya: abordagem multissetorial para o desenvolvimento de soluções aplicáveis em saúde pública*, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS/SES/DF), sob o parecer nº 7.157.319.

Durante as visitas domiciliares, os participantes foram previamente informados sobre os objetivos e a natureza voluntária de sua participação. O conteúdo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi apresentado, garantindo a compreensão das informações e aqueles que concordaram em participar da pesquisa, assinaram o TCLE.

5. Resultados

Artigo a ser submetido na Revista Tempus – Actas de Saúde Coletiva

Abordagem Multisetorial para Educação em Saúde na Prevenção de Arboviroses: Pesquisa-ação na Cidade Estrutural – DF

RESUMO

Introdução: As arboviroses, como dengue, zika e chikungunya, são consideradas como importantes desafios de saúde pública no Brasil, sobretudo em áreas marcadas por desigualdades sociais, ausência de saneamento básico e precariedade habitacional. A Região Administrativa SCIA/Estrutural (DF) apresenta alta vulnerabilidade socioambiental e elevada incidência de dengue, exigindo estratégias intersetoriais e territorializadas de prevenção. **Metodologia:** Pesquisa-ação com abordagem quantitativa e qualitativa, realizada entre 2023 e 2025 na SCIA/Estrutural, com ações na Unidade Básica de Saúde, escolas públicas, creches e residências. As etapas incluíram análise de dados sobre a incidência de dengue, ações educativas com rodas de conversa, oficinas lúdicas, intervenções artísticas e visitas domiciliares, fundamentadas na escuta ativa, no diálogo e na valorização dos saberes populares. A avaliação ocorreu por meio de registros de campo, observações e falas dos participantes. **Resultados:** A dengue se mostrou um desafio persistente no território. As ações educativas impactaram diretamente cerca de 2.400 pessoas e alcançaram mais de 10 mil visualizações nas mídias sociais, promovendo protagonismo infantil e escolar, engajamento comunitário e fortalecimento dos vínculos entre universidade, serviços públicos e população. **Considerações Finais:** A educação em saúde, quando pautada pela realidade local, orientada pela educação popular e articulada intersetorialmente, revela-se potente para a promoção da saúde, fortalecimento da vigilância e redução das desigualdades em territórios vulneráveis.

Palavra-chave: Educação em saúde, Arboviroses, Extensão Universitária, Comunidade.

ABSTRACT

Introduction: Arboviruses such as dengue, Zika, and chikungunya remain major public health challenges in Brazil, especially in areas marked by social inequalities, lack of basic sanitation, and precarious housing. The Administrative Region SCIA/Estrutural (Federal District) is characterized by high socio-environmental vulnerability and a high incidence of dengue, demanding intersectoral and territorialized prevention strategies. **Methodology:** This is participatory action research with quantitative and qualitative approaches, conducted between 2023 and 2025 in SCIA/Estrutural. Activities were carried out in the Primary Health Unit, public schools, daycare centers, and households. The stages included analysis of dengue incidence data, educational actions through conversation circles, playful workshops, artistic interventions, and home visits—grounded in active listening, dialogue, and valuing of local knowledge. Evaluation was based on field notes, observations, and participants' statements. **Results:** Dengue remains a persistent problem in the territory. Educational actions directly impacted around 2,400 people and reached over 10,000 views on social media, promoting child and school protagonism, community engagement, and strengthening bonds between the university, public services, and the local population. **Final Considerations:** Health education, when grounded in local realities, guided by popular education, and carried out through intersectoral articulation, shows great transformative potential. It contributes to health promotion, strengthens surveillance policies, and reduces inequalities in vulnerable territories.

Keywords: Health education. Arboviruses. University extension. Community. Action-research.

RESUMEN

Introducción: Las arbovirosis, como el dengue, zika y chikungunya, siguen siendo importantes desafíos de salud pública en Brasil, especialmente en territorios marcados por desigualdades sociales, falta de saneamiento básico y precariedad habitacional. La Región Administrativa SCIA/Estrutural (Distrito Federal) presenta alta vulnerabilidad socioambiental e incidencia elevada de dengue, lo que exige estrategias de prevención intersectoriales y territorializadas.

Metodología: Investigación-acción con enfoque cuantitativo y cualitativo, realizada entre 2023 y 2025 en la SCIA/Estrutural. Las actividades se llevaron a cabo en la Unidad Básica de Salud, escuelas públicas, guarderías y domicilios. Las etapas incluyeron análisis de datos sobre la incidencia del dengue, acciones educativas mediante ruedas de conversación, talleres lúdicos, intervenciones artísticas y visitas domiciliarias, basadas en la escucha activa, el diálogo y la valorización de los saberes populares. La evaluación se realizó mediante registros de campo, observaciones y relatos de los participantes. **Resultados:** El dengue se mantiene como un problema persistente en el territorio. Las acciones educativas impactaron directamente a unas 2.400 personas y alcanzaron más de 10.000 visualizaciones en redes sociales, promoviendo el protagonismo infantil y escolar, el compromiso comunitario y el fortalecimiento de los vínculos entre universidad, servicios públicos y población. **Consideraciones Finales:** La educación en salud, cuando se basa en la realidad local, se orienta por la educación popular y se articula intersectorialmente, tiene un gran potencial transformador. Contribuye a la promoción de la salud, al fortalecimiento de la vigilancia y a la reducción de desigualdades en territorios vulnerables.

Palabras clave: Educación en salud, Arbovirosis, Extensión universitaria, Comunidad.

Introdução

As arboviroses como dengue, zika e chikungunya representam importantes desafios de saúde pública no Brasil, sobretudo em áreas urbanas marcadas por desigualdades sociais, ausência de saneamento e acesso precário aos serviços de saúde^{1,2}. Transmitidas pelo *Aedes aegypti*, mosquito de hábitos diurnos e urbanos, essas doenças se expandem devido a fatores como o acúmulo de lixo, o armazenamento inadequado de água e as condições ambientais favoráveis à rápida proliferação do vetor¹.

Dados recentes do Ministério da Saúde indicam que as arboviroses continuam em expansão no Brasil, com milhares de casos notificados anualmente, evidenciando a necessidade urgente de estratégias integradas de prevenção e controle³. Além disso, fenômenos como as mudanças climáticas com o aumento das temperaturas e a irregularidade das chuvas, a urbanização desordenada e o saneamento básico inadequado criam condições favoráveis para a reprodução do mosquito^{4,5}.

A educação em saúde é um dos pilares da promoção da saúde e da vigilância em saúde, especialmente quando estruturada a partir dos princípios da educação popular. Mais do que a transmissão de informações, trata-se de construir, junto com a população, caminhos de cuidado que respeitem os saberes locais, os modos de vida e as experiências comunitárias. Conforme Gomes e Merhy, que analisam a obra de Vasconcelos, essa abordagem fortalece a autonomia dos sujeitos e promove o engajamento coletivo na construção de soluções para problemas de saúde⁶. Ao incorporar práticas dialógicas e participativas, a educação popular em saúde permite não apenas informar, mas formar sujeitos críticos e corresponsáveis pela transformação de sua realidade. Nesse contexto, constitui uma das estratégias mais potentes para a promoção da saúde e o enfrentamento de agravos⁷. Conforme Ceccim e Feuerwerker, esse processo deve articular ensino, gestão, atenção e controle social para fortalecer práticas coletivas e participativas. Já segundo Faria e Bortolozzi, compreender o território como uma construção social e histórica é essencial para promover ações transformadoras e emancipatórias no campo da saúde^{8,9}.

Nesse sentido, a educação popular em saúde não se limita a ações educativas tradicionais, mas representa um processo político de empoderamento e democratização do conhecimento, que potencializa a participação social e o controle social das políticas públicas^{6,7}. Essa perspectiva reconhece a complexidade das determinantes sociais da saúde, ressaltando que a prevenção das

arboviroses depende também do enfrentamento das desigualdades estruturais presentes nos territórios^{8,9}.

No Distrito Federal, a Cidade Estrutural é um dos territórios com maior vulnerabilidade socioambiental e elevada incidência de casos de dengue. Com uma população estimada em 35.801 habitantes conforme dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), o local enfrenta desafios históricos relacionados à urbanização informal, déficit de políticas públicas de infraestrutura, dificuldades no manejo de resíduos sólidos e presença de terrenos baldios — todos fatores que favorecem a proliferação do mosquito vetor¹⁰.

Nesse contexto, destaca-se a Chácara Santa Luzia, setor surgido em 1996 na Cidade Estrutural, classificado como aglomerado subnormal e ainda não regularizado, onde muitas famílias vivem em condições de vulnerabilidade social e enfrentam falta de serviços básicos, como saneamento e energia. Localizada em área de proteção ambiental, essa comunidade sofre os efeitos do passivo ambiental deixado pelo lixão, o que, junto às condições precárias de infraestrutura e exclusão socioespacial, torna o território especialmente desafiador para o controle da dengue na região¹⁰.

A região é marcada por profundas vulnerabilidades socioambientais, com deficiências em infraestrutura urbana, saneamento básico, educação e acesso a serviços públicos. De acordo com o Índice de Vulnerabilidade Social do Distrito Federal (IVS-DF), com base a Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPE-DF), a RA/SCIA Estrutural apresenta menor Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do Distrito Federal. Soma-se a isso o histórico do território ter sido sede do antigo lixão do Distrito Federal, cuja presença por décadas impactou significativamente as condições ambientais e sanitárias da região, influenciando diretamente os determinantes sociais da saúde^{10,11,12}.

A articulação entre diferentes setores, como saúde, saneamento, assistência social e educação, é fundamental para o enfrentamento das arboviroses, sobretudo em contextos como a Cidade Estrutural, onde a precariedade das condições de vida amplia a vulnerabilidade da população^{7,8}. Assim, políticas públicas integradas e participativas são indispensáveis para alcançar resultados efetivos e sustentáveis⁹.

Experiências como as descritas em estudos, que relata ações educativas em uma cooperativa de catadores no Distrito Federal, demonstram que é possível realizar educação em saúde em contextos de alta vulnerabilidade social, promovendo mudanças concretas no cotidiano

das pessoas^{12,13}. Essas ações, realizadas com base na escuta ativa, no respeito às trajetórias de vida dos participantes e na construção coletiva de saberes, servem como referência para experiências como a vivenciada na Cidade Estrutural. O reconhecimento das potências do território, o vínculo com a comunidade e a atuação intersetorial são elementos fundamentais para o sucesso das ações de prevenção das arboviroses. Freire, conforme citado por Sevalho sustenta que “não se pode conhecer a realidade da população ‘a não ser com eles como sujeitos também’” na construção do novo saber através da reflexão-ação-reflexão¹⁴.

Por outro lado, a educação em saúde, quando realizada de forma dialogada e inclusiva, tem o potencial de fortalecer vínculos comunitários, ampliar o senso de responsabilidade coletiva e promover mudanças concretas nos hábitos e práticas de prevenção. Essa transformação contribui para a redução da incidência das arboviroses e para o fortalecimento da resiliência social, criando uma base sólida para ações sustentáveis e continuadas no território^{6,7,8}.

Dessa forma, este estudo buscou promover ações de educação em saúde e ambiental voltadas à prevenção das arboviroses na Região Administrativa SCIA/Cidade Estrutural, no Distrito Federal. Para isso, foram analisadas a incidência de casos de dengue no Distrito Federal nos anos de 2023 e 2024 e, especificamente, na SCIA/Estrutural entre 2021 e 2025. Também foram desenvolvidas ações educativas em Unidade Básica de Saúde e em escolas públicas, aliadas à realização de visitas domiciliares e mobilizações comunitárias voltadas à eliminação de criadouros do *Aedes aegypti*. A avaliação das ações considerou a escuta ativa dos participantes, permitindo refletir sobre o papel dos estudantes universitários na implementação de práticas de educação popular em saúde como estratégia formativa e de fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Metodologia

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa-ação de abordagem quantitativa e qualitativa, desenvolvida com o objetivo de promover a participação ativa da comunidade na prevenção das arboviroses, por meio de ações educativas em saúde e meio ambiente. Essa abordagem foi escolhida por seu potencial de transformar realidades locais a partir da construção coletiva do conhecimento e da corresponsabilidade dos sujeitos envolvidos no processo¹³. A vertente qualitativa permitiu compreender percepções, vivências e contextos sociais, enquanto os dados quantitativos auxiliaram na análise de indicadores e mensuração de resultados.

Local do estudo

O estudo foi realizado na Cidade Estrutural, oficialmente denominada Região Administrativa SCIA/Estrutural (RA XXV), criada pela Lei nº 3.315/2004. A região está localizada na área central do Distrito Federal e apresenta significativa vulnerabilidade socioambiental, com carências em saneamento básico, moradia, segurança alimentar e acesso a serviços públicos^{11,15}.

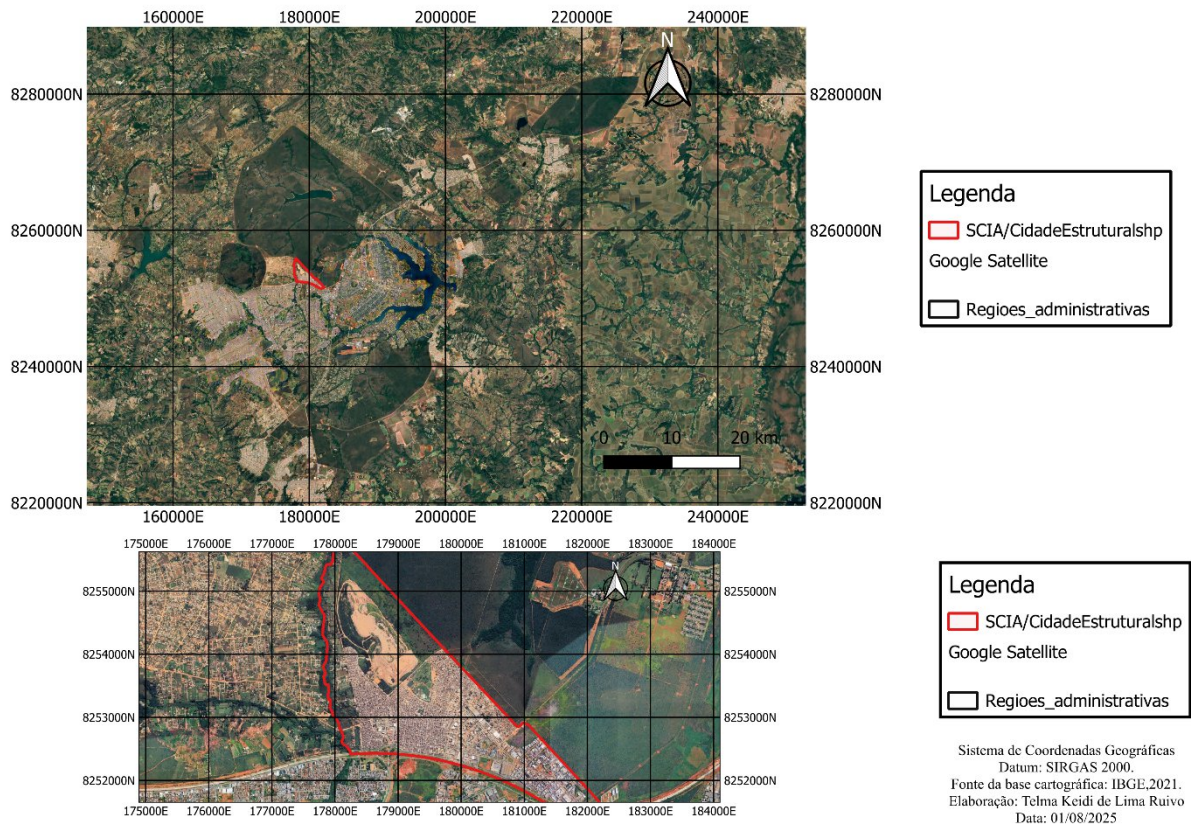


Figura 1 – População estimada na Região Central do Distrito Federal segundo PNAD 2021
Fonte: IBGE, Sistema de Coordenadas Geográficas, Datum SIRGAS 2000, 2021.

Descrição das Etapas da Pesquisa

Etapa 1 - Diagnóstico Situacional - Foi realizada uma análise comparativa da incidência de casos prováveis de dengue no Distrito Federal (2023–2024) e na Cidade Estrutural (2021–2024), com base nos dados do Painel InfoSaúde da Secretaria de Saúde do DF. Os dados de 2025 foram excluídos por ausência de consolidação nas semanas epidemiológicas. As taxas de incidência foram calculadas utilizando estimativas populacionais do Censo Demográfico de 2022 (SES-DF, 2025; IBGE, 2022). Para situar as ações de prevenção das arboviroses na Cidade Estrutural, foi realizada uma análise comparativa da incidência de casos prováveis de dengue nos anos de 2023 e 2024, com base nos dados do Painel InfoSaúde da Secretaria de Saúde do Distrito Federal. A coleta dos dados foi realizada em 03 de junho de 2025 e atualizada em 17 de julho de 2025, considerando que o painel é atualizado continuamente. Para o cálculo das taxas, utilizou-se como população de referência as estimativas do Censo Demográfico de 2022, do Instituto Brasileiro

de Geografia e Estatística (IBGE), considerando apenas os casos classificados como dengue, dengue com sinais de alarme e dengue grave.

Foram selecionadas, para fins comparativos, as 10 Regiões Administrativas com maior incidência registrada em 2023, entre as 35 existentes no Distrito Federal. A SCIA/Estrutural, foco deste estudo, destacou-se nesse recorte por ocupar a quinta posição em 2023, com uma taxa de 81,98 casos por 10 mil habitantes.

Etapa 2 - Planejamento e Execução das Ações - As ações educativas foram desenvolvidas entre 2023 e junho de 2025, em três principais ambientes: Unidade Básica de Saúde (UBS 1), escolas e creches públicas, e domicílios da comunidade. A UBS 1 atuou como eixo articulador, promovendo rodas de conversa, distribuição de materiais informativos e integração com a equipe de Atenção Primária à Saúde (APS), incluindo agentes comunitários e equipe multiprofissional. Nas escolas e creches públicas da região (CED 01, CEF 02, Escola Classe 2, Creches São José Operário, Renascer e Tio Pedro), foram realizadas oficinas com materiais recicláveis, jogos educativos, observação de larvas com microscópio e apresentações teatrais em parceria com o Programa Saúde na Escola (PSE). As visitas domiciliares, organizadas com apoio dos ACS, foram direcionadas a famílias em situação de maior vulnerabilidade social e recorrência de casos de dengue. Nessas visitas, foram realizadas escutas qualificadas, identificação de focos do mosquito, orientações ambientais e promoção da autonomia dos moradores no cuidado com o ambiente doméstico. A Chácara Santa Luzia, área sem acesso a saneamento básico, foi um dos territórios priorizados.

Etapa 3 - Avaliação das Atividades: A avaliação foi realizada de forma contínua e qualitativa, por meio de observações diretas, conversas informais, registros em diário de campo e retorno das famílias.

Na UBS, usuários demonstraram elevado interesse nas informações transmitidas, especialmente sobre focos de difícil identificação, como a bandeja da geladeira.

| Atividades Desenvolvidas na UBS | Objetivo Principal |
|--|---|
| Rodas de conversa na UBS com distribuição de folders educativos. | Promover informação acessível sobre o ciclo do <i>Aedes aegypti</i> e estimular a escuta qualificada. |

| | |
|--|--|
| Decoração dos murais da UBS com materiais recicláveis | Sensibilizar visualmente os usuários da unidade e fortalecer o vínculo com o tema. |
| Acompanhamento e escuta qualificada de catadores de materiais recicláveis. | Reconhecer seus saberes e adaptar orientações à realidade do trabalho e da vida cotidiana. |

Figura 2 – Síntese das ações de educação em saúde na UBS da Cidade Estrutural UBS (2023–2025)

Fonte: *Elaboração própria com base nas ações do projeto de extensão Pare, Pense, Descarte (2023–2025).*



Figura 3 – Roda de conversa realizada na UBS 1 da Cidade Estrutural, com uso de materiais educativos.

Fonte: *Arquivo pessoal do projeto Pare, Pense, Descarte (2023–2025).*

Nas escolas e creches públicas da região (CED 01, CEF 02, Escola Classe 2, Creches São José Operário, Renascer e Tio Pedro), foram realizadas oficinas com materiais recicláveis, jogos educativos, observação de larvas com microscópio e apresentações teatrais em parceria com o Programa Saúde na Escola (PSE). Em 2025, em parceria com o PSE da UBS 1, foram realizadas apresentações teatrais voltadas à temática da dengue. Os roteiros foram adaptados conforme a faixa etária e a realidade local, considerando que muitas famílias vivem da coleta de materiais recicláveis. A peça se passava em um “Reino da Reciclagem”, onde o rei e a rainha descartavam de forma incorreta os materiais reaproveitáveis. Com a chegada das chuvas e o acúmulo de água parada, o mosquito *Aedes aegypti* encontrava condições ideais para se reproduzir. Na história, tanto o rei quanto a rainha eram picados e adoeciam, sendo orientados ao final por um ACS, que mostrava as práticas corretas de armazenamento e eliminação dos focos do mosquito.

| Atividades Desenvolvidas nas escolas e | Objetivo Principal |
|--|--------------------|
|--|--------------------|

| | |
|--|--|
| creches da Estrutural | |
| Oficinas lúdicas com arte e microscopia | Estimular o aprendizado sobre arboviroses de forma criativa, inclusiva e adequada às faixas etárias. |
| Construção coletiva de materiais educativos com reaproveitamento. | Desenvolver o senso de responsabilidade ambiental atrelado à prevenção de doenças |
| Entrega de adesivos simbólicos aos estudantes como “Agentes de Saúde”. | Valorizar o protagonismo infantil na vigilância e na disseminação de boas práticas. |
| Ações teatrais adaptadas à realidade local. | Engajar emocionalmente as crianças e transmitir mensagens educativas de forma leve e significativa. |

Figura 4 – Síntese das ações de educação em saúde nas escolas e creches da Cidade Estrutural (2023–2025)

Fonte: *Elaboração própria com base nas ações do projeto de extensão Pare, Pense, Descarte (2023–2025).*



Figura 5 – Atividade lúdica com observação de larvas do *Aedes aegypti* em escola pública da Cidade Estrutural.

Fonte: *Arquivo pessoal do projeto Pare, Pense, Descarte (2023–2025).*

As visitas domiciliares, organizadas com apoio dos ACS, foram direcionadas a famílias em situação de maior vulnerabilidade social e recorrência de casos de dengue. Nessas visitas, foram realizadas escutas qualificadas, identificação de focos do mosquito, orientações ambientais e promoção da autonomia dos moradores no cuidado com o ambiente doméstico. A Chácara Santa Luzia, área sem acesso a saneamento básico, foi um dos territórios priorizados. As atividades presenciais tiveram impacto expressivo, como as oficinas em escolas e creches (750 crianças), as ações teatrais (600 crianças), as rodas de conversa e os atendimentos individuais na UBS (450 pessoas) e as ações comunitárias (520 participantes).

Complementarmente, utilizou-se o Instagram como ferramenta de divulgação das ações realizadas, promovendo a visibilidade do projeto e ampliando o alcance das práticas educativas junto ao público externo.

| Atividades Desenvolvidas nos domicílios | Objetivo Principal |
|--|--|
| Visitas domiciliares com os ACS a famílias em maior vulnerabilidade. | Identificar criadouros, orientar práticas preventivas e fortalecer o autocuidado. |
| Participação em ações sociais com abordagem educativa. | Integrar educação em saúde mesmo em iniciativas com outros focos, promovendo o diálogo com a comunidade. |

Figura 6 – Síntese das ações de educação em saúde nos domicílios da Cidade Estrutural (2023–2025)

Fonte: *Elaboração própria com base nas ações do projeto de extensão Pare, Pense, Descarte (2023–2025).*



Figura 7 – Visita domiciliar realizada na Chácara Santa Luzia com orientação sobre eliminação de criadouros.

Fonte: *Arquivo pessoal do projeto Pare, Pense, Descarte (2023–2025).*

Aspectos Éticos

Ceilândia

2025

A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade de Brasília. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos da ação e consentiram voluntariamente em participar das atividades, respeitando os princípios éticos da Resolução CNS nº 466/2012.

Resultados e Discussão

Ceilândia

2025

As ações intersetoriais desenvolvidas na Cidade Estrutural revelam a importância da abordagem integral na promoção da saúde, considerando os determinantes sociais que ultrapassam o aspecto clínico e envolvem fatores estruturais como saneamento básico, moradia e segurança alimentar. Embora a pesquisa-ação tenha sido proposta com foco nas arboviroses em geral — dengue, zika e chikungunya —, observou-se durante a execução das atividades que a dengue era a principal preocupação da comunidade local. Em nenhum momento foi relatado contato direto com pessoas acometidas por chikungunya ou zika, tampouco houve demonstração de interesse ou demanda por informações específicas sobre essas doenças. Esse cenário, identificado por meio da escuta ativa dos participantes e das vivências em campo, reforçou a necessidade de concentrar os esforços educativos e preventivos na dengue, a arbovirose com maior incidência e impacto percebido no território.

Compreender as condições de saúde em comunidades vulneráveis exige considerar o contexto social em que essas populações estão inseridas. As ações intersetoriais desenvolvidas na Cidade Estrutural revelam a importância da abordagem integral na promoção da saúde, considerando os determinantes sociais que ultrapassam o aspecto clínico e envolvem fatores estruturais como saneamento básico, moradia e segurança alimentar. Compreender as condições de saúde em comunidades vulneráveis exige considerar o contexto social em que essas populações estão inseridas, pois é nesse contexto que se definem as oportunidades e os desafios para a prevenção e promoção da saúde. As condições sociais nas quais as pessoas nascem, crescem, vivem, trabalham e envelhecem têm um papel fundamental na saúde e na equidade em saúde, reforçando a importância de abordar os determinantes sociais para enfrentar as desigualdades em saúde^{6,9}.

A Tabela 1 - apresenta os dados de casos prováveis de dengue nas 35 Regiões Administrativas do Distrito Federal nos anos de 2023 e 2024. Os dados foram extraídos do Painel InfoSaúde da Secretaria de Saúde do DF e os cálculos de incidência foram realizados com base na população estimada pelo PNAD 2021¹¹.

Tabela 1 – Incidência de casos de dengue (por 10.000 habitantes) nas 10 Regiões Administrativas com maiores taxas do Distrito Federal, nos anos de 2023 e 2024.

Ceilândia

2025

| Regiões | População | 2023 | 2023 | 2024 | 2024 |
|---------------------------|---------------|-------------|--------------|--------------|-----------------|
| Administrativas | | Notificação | Incidência | Notificação | Incidência |
| Brazlândia | 53.874 | 2.653 | 492,45 | 9.234 | 1.714 |
| Sol Nascente/Pôr do Sol | 114.532 | 1.142 | 99,71 | 3.392 | 889,98 |
| Recanto das Emas | 116.129 | 2.677 | 98,86 | 4.199 | 411,18 |
| Varjão | 8.609 | 143 | 85,96 | 795 | 1.280,06 |
| RA/SCIA Estrutural | 36.961 | 369 | 81,98 | 5.006 | 1.134,71 |
| Sobradinho | 69.534 | 646 | 74,06 | 4.255 | 706,13 |
| Arapoanga | 47.829 | 328 | 70,46 | 2.967 | 672,60 |
| Lago Sul | 30.175 | 230 | 67,94 | 812 | 334,71 |
| Planaltina | 146.464 | 765 | 64,98 | 10.717 | 351,07 |
| Plano Piloto | 198.697 | 1.270 | 63,92 | 5941 | 299 |

Fonte: Elaboração própria com base nos dados InfoSaúde/DF

Em 2024, o cenário se agravou, e a região passou a ocupar a terceira posição entre as dez RA de maiores incidências de 2024, com taxa de 1.134,71 casos por 10 mil habitantes. Esse aumento expressivo evidencia não apenas a vulnerabilidade da SCIA/Estrutural, mas também a magnitude da epidemia que afetou o Brasil como um todo em 2024, ano em que o Distrito Federal apresentou a maior taxa proporcional de casos do país. Diante desse contexto, torna-se ainda mais urgente a intensificação de estratégias educativas, comunitárias e intersetoriais para o enfrentamento das arboviroses, especialmente em territórios marcados por desigualdades sociais e estruturais, como é o caso da Cidade Estrutural. Posteriormente, foi feita uma análise das notificações de casos prováveis de dengue na Cidade Estrutural entre os anos de 2021 e 2025, considerando os dados acumulados até a semana epidemiológica 27 de cada ano (Figura 1).

Ceilândia

2025

Observa-se uma tendência de crescimento entre 2021 e 2022, seguida de uma queda em 2023 e um aumento acentuado em 2024, com 4.026 casos registrados — número expressivamente superior aos anos anteriores. Esse crescimento se alinha ao cenário nacional, quando o Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em razão do avanço da dengue no país, intensificado por fatores como o aumento das chuvas, circulação simultânea de diferentes sorotipos do vírus e os impactos das mudanças climáticas³.

É relevante notar que os dados parciais de 2025 (completos até a Semana Epidemiológica 27) indicam, até o momento, um número menor de casos prováveis de dengue na RA/SCIA Estrutural do que nos anos de 2021, 2022 e 2023 (Figura 2). Essa redução pode estar associada a múltiplos fatores, como o padrão cíclico da doença, ações contínuas de prevenção e controle realizadas no território, e ainda à atuação de projetos de educação em saúde. Entre eles, destaca-se o projeto vinculado ao *Special Programme for Research and Training in Tropical Diseases* (TDR), da Organização Mundial da Saúde, que foi executado pelo grupo de pesquisa entre 2021 e 2024. Este projeto implementou intervenções comunitárias, capacitações e ações intersetoriais com foco na vigilância participativa e prevenção das arboviroses, o que pode ter contribuído para o aumento da conscientização da população e redução de focos do vetor.

Contudo, é importante destacar que a inferência sobre os impactos diretos dessas ações deve ser feita com cautela, uma vez que os dados de 2025 ainda são parciais e sujeitos a subnotificação. A queda no número de casos também pode estar relacionada a fatores climáticos, à sazonalidade natural da dengue e à circulação de diferentes sorotipos, os quais afetam a dinâmica de transmissão da doença.

A continuidade do monitoramento e a análise crítica desse cenário são fundamentais para avaliar a efetividade das intervenções baseadas na pesquisa-ação e o fortalecimento da vigilância comunitária em contextos de vulnerabilidade socioambiental como o da Cidade Estrutural.

Notificações de Dengue RA/SCIA Estrutural - DF

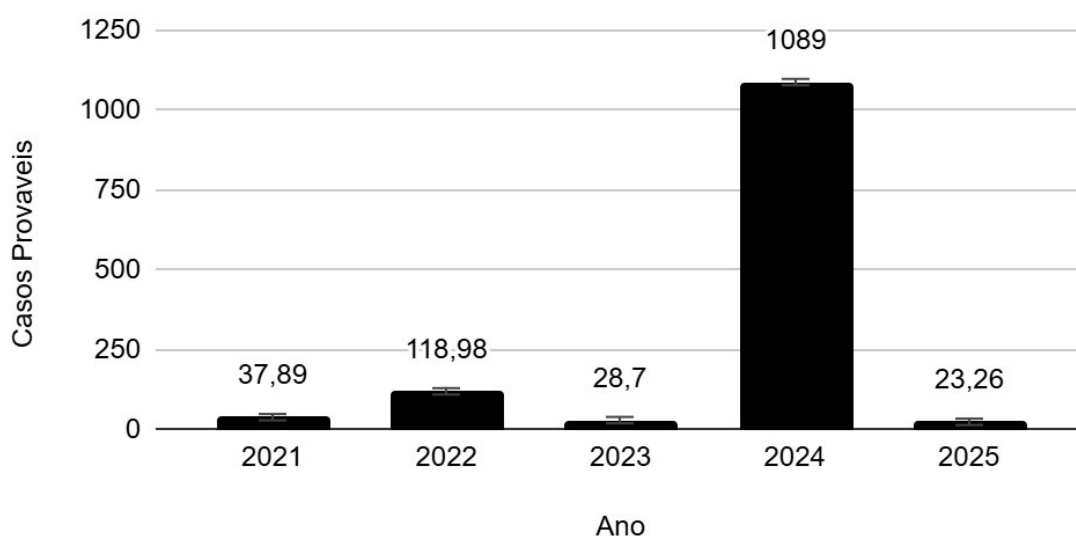


Figura 8 – Incidência de dengue na RA/SCIA Estrutural, Distrito Federal, entre 2021 e 2025 por 10.000 habitantes

*Considerando dados acumulados até a semana epidemiológica 27 de cada ano.

Fonte: Elaboração própria com base nos dados InfoSaúde/DF

Para além dos números expressivos de casos, as ações em campo evidenciaram profundas vulnerabilidades sociais que influenciam diretamente na prevenção das arboviroses. Conforme aponta a literatura, os determinantes sociais de saúde, como a precariedade habitacional, o saneamento inadequado e as condições de trabalho, afetam diretamente a exposição da população aos vetores¹. Nesse contexto, os catadores de materiais recicláveis foram identificados como um segmento prioritário da comunidade, em virtude de suas condições específicas de vulnerabilidade social e ambiental, o que já é apontado por estudos anteriores^{13,15}.

Esses sujeitos enfrentam condições de vida precárias, insegurança alimentar, limitações no acesso à saúde e frequentemente têm seu trabalho socialmente desvalorizado. Em diversas ocasiões, relataram sentir-se estigmatizados, o que impacta diretamente no autocuidado e na adesão às ações de prevenção. Como destacado por autores, “as condições precárias de vida e trabalho, a estigmatização social e o acesso limitado a políticas públicas comprometem a saúde dos catadores e os colocam em situação de vulnerabilidade social”¹⁶.

Segundo estudo realizado com essa população, as precárias condições habitacionais e de trabalho, aliadas à escassez de políticas públicas adequadas, aumentam o risco de adoecimento e reforçam sua vulnerabilidade social e ambiental¹³. A literatura também aponta a importância de ações voltadas ao fortalecimento do vínculo entre os serviços de saúde e os catadores, com incentivo à atuação mais próxima da Estratégia Saúde da Família (ESF) e dos agentes comunitários de saúde (ACS), promovendo acompanhamento regular e ações de saúde mais resolutivas¹⁶. Essas observações estão alinhadas ao que aponta a literatura, que ressalta a importância de ações de empoderamento social voltadas a essa coletividade. Tais ações devem favorecer o reconhecimento do próprio papel social dos catadores, além de incentivar a aceitação de suas condições e o enfrentamento dos estigmas, de forma a reduzir as vulnerabilidades em que vivem. Também é recomendado que se fortaleçam parcerias entre as unidades de saúde e essa população, para que os ACS e a Estratégia Saúde da Família (ESF) acompanhem mais de perto sua rotina e realizem ações de promoção da saúde com maior frequência e resolutividade^{16,17}.

As estratégias utilizadas incluíram oficinas educativas, apresentações teatrais temáticas, rodas de conversa, debates comunitários e a distribuição de panfletos informativos com orientações práticas sobre o controle e prevenção das arboviroses, como dengue, zika e chikungunya. Essas ações dialogam com experiências já desenvolvidas na Cidade Estrutural, que demonstram a eficácia de abordagens educativas e intersetoriais no enfrentamento das arboviroses em contextos de alta vulnerabilidade social¹⁶.

A análise das ações demonstrou a importância de práticas empáticas para a prevenção das arboviroses, especialmente diante da ausência de condições materiais para implementação das medidas preventivas³. A escuta ativa e os saberes populares foram essenciais para promover vínculos entre a comunidade e os serviços de saúde⁶.

A UBS 1 da Cidade Estrutural foi o ponto central para o planejamento e execução das ações intersetoriais. A parceria estabelecida com a equipe da Atenção Primária à Saúde possibilitou o alinhamento das atividades educativas com os fluxos e necessidades da unidade, favorecendo a participação dos ACS e eMulti. Foram realizadas rodas de conversa na sala de espera da UBS, com distribuição de folders educativos e explicativos, direcionados a todos os usuários, enquanto aguardavam a chamada para consulta. As atividades contemplaram temas como o ciclo de vida do mosquito *Aedes aegypti*, as formas de prevenção no ambiente domiciliar, os sintomas das

arboviroses e a relevância da vigilância comunitária. Essas iniciativas demonstraram que a UBS, para além do seu papel clínico, pode e deve se constituir em um espaço de formação crítica e fortalecimento do vínculo com o território¹⁷.

A escuta ativa, o respeito às falas da população e a integração com os serviços de saúde foram elementos essenciais para o êxito das intervenções. Esse vínculo transcende o diálogo simples, pois implica oferecer um espaço de escuta acolhedora, onde as demandas e dúvidas da população são consideradas em sua diversidade. Frequentemente, as questões levantadas foram além das arboviroses, abrangendo outras particularidades da vida cotidiana dos moradores. Nesse contexto, os estudantes envolvidos no projeto buscaram constante apoio e orientação junto à equipe da UBS para melhor atender às necessidades identificadas.

Como parte das ações educativas, também foram realizadas decorações nos murais das equipes da UBS, com a fixação de folders informativos e a criação de mosquitos confeccionado com material reciclável, promovendo engajamento visual e educativo. A análise das ações demonstrou a importância de práticas empáticas para a prevenção das arboviroses, especialmente diante da ausência de condições materiais para implementação das medidas preventivas¹⁸. A escuta ativa e os saberes populares foram essenciais para promover vínculos entre a comunidade e os serviços de saúde^{19,20}.

O segundo eixo de atuação priorizou o ambiente escolar e a primeira infância, com foco em crianças e adolescentes da Cidade Estrutural. As atividades foram planejadas em diálogo com as equipes pedagógicas e gestoras das instituições parceiras, respeitando o calendário escolar e as demandas específicas de cada comunidade educativa. As ações ocorreram no Colégio Militar Centro Educacional 01 (CED 01), no Centro de Ensino Fundamental 02 (CEF 02), na Escola Classe 2 da Cidade Estrutural e nas creches São José Operário, Creche Renascer e Tio Pedro.

Nesses espaços, foram promovidas oficinas com materiais recicláveis, rodas de conversa, jogos educativos, além do uso do microscópio para observação das larvas do *Aedes aegypti*. Uma das atividades mais significativas foi a construção do ciclo de vida do mosquito da dengue com materiais reaproveitados, promovendo o aprendizado de forma lúdica e acessível. Com as crianças da educação infantil e dos primeiros anos do ensino fundamental (até o 3º ano), realizamos oficinas de arte com o tema da dengue. Durante essas oficinas, explicamos o ciclo da doença, as formas de prevenção e, ao final de cada ação, entregamos um adesivo simbólico com a identidade de "Agente de Saúde para a Prevenção da Dengue", reforçando o sentimento de

pertencimento e responsabilidade. Já com os estudantes a partir do 4º ano, as atividades foram voltadas para a educação ambiental, abordando a separação de resíduos e o descarte adequado de materiais recicláveis, sempre conectando esses temas à prevenção das arboviroses. Utilizando o microscópio, as crianças puderam observar as larvas do mosquito, o que despertou grande curiosidade e engajamento. As dúvidas surgidas durante as ações eram discutidas em grupo, o que favoreceu a construção coletiva do conhecimento.

Observou-se grande interesse por parte dos estudantes e a construção de vínculos afetivos com os extensionistas, fortalecendo a conexão entre universidade, escola e comunidade. Muitas crianças relataram conviver diariamente com o mosquito e a ausência de serviços básicos de saneamento, evidenciando o papel do espaço escolar como canal essencial para a transformação social quando a educação em saúde é incorporada ao projeto pedagógico¹².

As ações desenvolvidas demonstram o potencial transformador da escola como espaço de promoção da saúde, principalmente quando aliada à extensão universitária. Como apontado por autores, a extensão, ao dialogar com a realidade local e os saberes comunitários, fortalece a autonomia crítica dos sujeitos e promove ações de saúde mais efetivas e contextualizadas²¹. Além disso, essas estratégias dialogam com os princípios da Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS, que valoriza práticas pedagógicas participativas e culturalmente sensíveis, reforçando o papel da escola como espaço privilegiado para o exercício da cidadania e da promoção da saúde desde a infância²².

O terceiro eixo das ações envolveu visitas domiciliares realizadas com o apoio dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da UBS 1 e também ações comunitárias. As visitas foram direcionadas a famílias previamente identificadas pela equipe como prioritárias, considerando suas vulnerabilidades sociais e a reincidência de casos de dengue na região. Durante as visitas, foram realizadas conversas educativas, distribuição de materiais informativos, identificação de possíveis criadouros do mosquito e uma escuta qualificada das necessidades expressas pela população. Na chácara Santa Luzia, que sofre com a ausência de saneamento básico, o trabalho realizado em parceria com os ACS ganhou uma dimensão ainda mais sensível, pois a vulnerabilidade social é significativamente maior em comparação às áreas com infraestrutura adequada.

O objetivo central dessas ações foi promover a autonomia e a corresponsabilidade das famílias no cuidado do ambiente domiciliar e na prevenção das arboviroses, em consonância

com a perspectiva da educação popular em saúde proposta por Paulo Freire e aprofundada por autores como Sevalho, que defendem práticas educativas baseadas no diálogo e na valorização do saber popular^{14,19}. Os registros em diário de campo reforçam a importância e o impacto das ações educativas realizadas²³. Muitos participantes, ao receberem os panfletos informativos, demonstraram surpresa com conteúdo aparentemente simples — como o alerta sobre o acúmulo de água na bandeja da geladeira — e relataram nunca terem sido orientados sobre esse tipo de foco. Essa reação evidencia lacunas no conhecimento prático cotidiano e aponta o potencial transformador da educação em saúde quando conduzida a partir da escuta e da realidade concreta da população, conforme discutido por autores que destacam a importância do cuidado construído em parceria com os sujeitos^{6,24}.

Ao mesmo tempo, diversas manifestações da comunidade expressaram insatisfação com a falta de ações estruturais por parte do poder público, como a ausência de limpeza urbana e saneamento. Esse aspecto reforça que a responsabilidade pelo controle das arboviroses não pode ser atribuída exclusivamente aos moradores, sendo imprescindível uma articulação intersetorial mais efetiva, destacando a necessidade de integração entre atenção, gestão, formação e controle social⁸. A vigilância e a promoção da saúde precisam considerar os territórios como construções sociais e políticas, exigindo ações estruturantes e integradas²⁵. Nesse contexto, o papel dos ACS torna-se estratégico, não apenas como executores de ações, mas como mediadores entre as demandas da população e os serviços públicos²⁶.

Dessa forma, as ações desenvolvidas mostram como a combinação entre escuta ativa, mobilização comunitária e presença territorial dos agentes pode gerar impactos imediatos e fortalecer laços de corresponsabilidade, ao mesmo tempo em que evidenciam a necessidade de uma atuação do Estado que vá além da responsabilização individual, promovendo mudanças estruturais capazes de transformar os determinantes sociais que favorecem a proliferação do *Aedes aegypti*.

Nas ações sociais realizadas no território, fossem elas com apoio governamental ou provenientes de iniciativas independentes, buscou-se sempre integrar orientações educativas sobre as arboviroses. Durante essas ocasiões, era sistematicamente abordado o ciclo de vida do *Aedes aegypti*, suas formas de prevenção e os principais sintomas das doenças que transmite, como dengue, zika e chikungunya. A inclusão desses conteúdos nos diversos espaços de diálogo com a população reforçou a importância da educação em saúde de forma contínua e

contextualizada, mesmo em atividades cujo foco principal não fosse a saúde. Essa estratégia contribuiu para ampliar o alcance das informações e fortalecer a corresponsabilização da comunidade na prevenção das arboviroses, respeitando as especificidades culturais e socioeconômicas de cada grupo atendido.

As ações educativas desenvolvidas no território alcançaram diferentes públicos de forma direta e indireta, reforçando a abrangência da extensão universitária quando integrada ao serviço de saúde e à comunidade. A Figura 2 apresenta uma síntese do alcance estimado entre 2023 e junho de 2025. As postagens educativas em mídias sociais, que somam mais de 10.000 visualizações acumuladas, não foram incluídas na figura por apresentarem uma magnitude significativamente superior às demais ações, o que comprometeria a proporcionalidade visual do gráfico e dificultaria a interpretação comparativa entre as demais estratégias. As visitas domiciliares alcançaram aproximadamente 100 pessoas, com abordagens mais individualizadas e voltadas à escuta qualificada (Figura 3). Esses dados evidenciam não apenas o alcance quantitativo, mas também a diversidade de estratégias utilizadas, o que reforça a importância da educação em saúde como processo contínuo, adaptável e sensível às realidades territoriais.

Alcance estimados de adultos e crianças

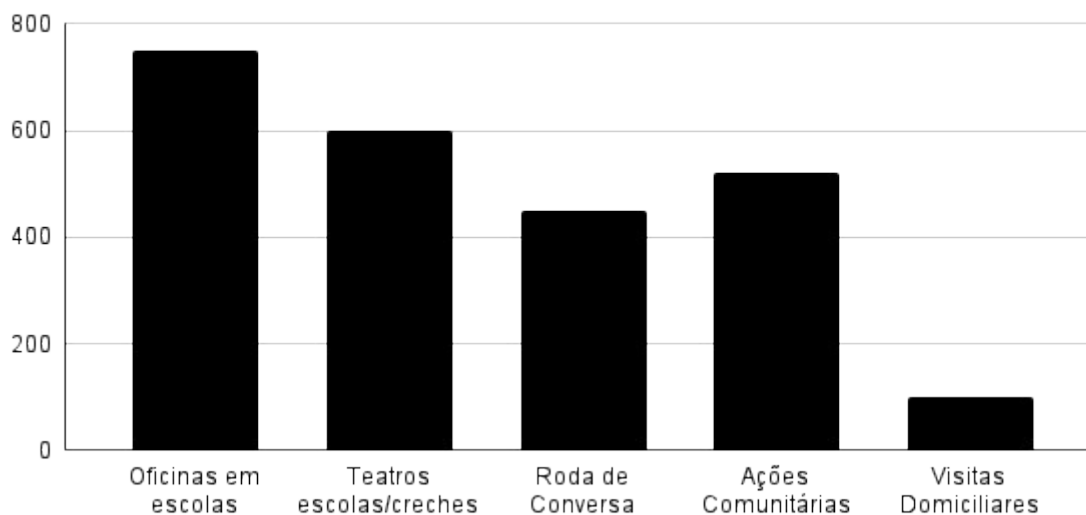


Figura 9 – Síntese das ações de educação no território (2023–2025)

Fonte: *Elaboração própria com base nas ações do projeto de extensão Pare, Pense, Descarte (2023–2025).*

Limitações

Um dos maiores desafios encontrados foi a elevada vulnerabilidade social em áreas como a Chácara Santa Luzia, marcada pela ausência de saneamento básico, insegurança alimentar, falta de água potável e moradias precárias. Esses fatores impactaram diretamente a efetividade das ações de educação em saúde, pois as condições estruturais influenciam as reais possibilidades da população em adotar práticas preventivas²⁷. Em contextos de alta vulnerabilidade, mesmo orientações simples podem não ser priorizadas, já que as famílias enfrentam diversas urgências cotidianas²⁸. Portanto, apesar do engajamento e da troca de saberes promovidos durante as visitas domiciliares, as dificuldades estruturais do território podem limitar os resultados esperados a curto prazo.

Outro obstáculo observado nas visitas domiciliares foi a dificuldade de encontrar os moradores nas residências, o que diminuiu o número de famílias alcançadas pelas ações. Frequentemente, as equipes tiveram que retornar várias vezes ao mesmo endereço sem sucesso, prejudicando o acompanhamento contínuo das orientações oferecidas. No ambiente escolar, embora as crianças e adolescentes tenham demonstrado grande interesse, foi identificado o desafio de garantir a continuidade das atividades. Restrições como o calendário escolar apertado e outras demandas institucionais dificultaram a realização de ações de reforço ou aprofundamento, o que pode comprometer os efeitos das intervenções no médio e longo prazo²⁰.

Na Unidade Básica de Saúde, as ações educativas em salas de espera enfrentaram resistência por parte de alguns pacientes, que, devido à dor ou desconforto, não desejavam participar das conversas²⁵. Esse cenário exigiu sensibilidade da equipe e, em alguns casos, resultou em baixa adesão às atividades propostas. Outro ponto que afetou negativamente o andamento das ações foi a ausência de um apoio mais próximo da vigilância sanitária. A falta de articulação entre os diferentes setores da saúde pública limitou a eficácia das iniciativas intersetoriais e dificultou o combate às causas estruturais das arboviroses, como o descarte inadequado de resíduos e o acúmulo de entulhos em espaços públicos.

Por fim, os estudantes extensionistas e voluntários enfrentaram dificuldades por não disporem de materiais pedagógicos suficientes para a execução das oficinas e atividades lúdicas planejadas. Essa escassez de recursos impactou a capacidade de replicar as ações em todas as escolas do território, demandando constantes improvisos e adaptações por parte das equipes.

Considerações Finais

A pesquisa-ação realizada na RA/SCIA Estrutural revelou que a região enfrenta uma alta incidência de dengue, o que reforça a urgência de intervenções eficazes para o controle dessa arbovirose. Diante desse cenário, as ações de educação em saúde desenvolvidas, fundamentadas na escuta qualificada, no diálogo aberto e na valorização do saber popular, mostraram-se estratégicas para promover transformações significativas no território. A articulação entre universidade, serviço de saúde e comunidade possibilita a construção de vínculos, o fortalecimento do protagonismo local e o reconhecimento de práticas educativas como estratégias eficazes na prevenção das arboviroses. Apesar dos desafios enfrentados, como a precariedade de infraestrutura, a ausência de políticas públicas intersetoriais efetivas e resistências iniciais, foi possível estabelecer relações de confiança e aprendizado mútuo entre os atores envolvidos. A participação ativa das instituições de ensino e saúde contribuiu para a integração de saberes e práticas, reforçando o papel da extensão universitária como ferramenta de transformação social.

A pesquisa-ação também reafirmou que os determinantes sociais da saúde se materializam no cotidiano das populações vulneráveis, exigindo ações sensíveis às desigualdades e comprometidas com a justiça social. Reconhecer o valor de práticas simples como a escuta, o acolhimento e a presença no território é fundamental para qualificar as intervenções em saúde coletiva. Assim, este estudo reforça a importância da formação crítica e ética de sanitaristas, orientada pelo compromisso com a equidade, a participação social e o fortalecimento do Sistema Único de Saúde.

Referências

1. Faria, Marco Túlio da Silva et al. Saúde e saneamento: uma avaliação das políticas públicas de prevenção, controle e contingência das arboviroses no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 6, p. 1767-1776, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023286.07622022>. Acesso em: 15 jul. 2025
2. Santos FMC, Cavalcanti BB, Santos FMC, Moura MCS, Lima MAF. Impacto das medidas de prevenção e promoção da saúde na epidemiologia da dengue no Brasil: uma revisão sistemática. *Braz J Implant Health Sci*. 2024;6(1):1–10. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1661>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Painel de Monitoramento das Arboviroses [Internet]. Brasília: MS; 2024 [citado 2025 Jul 7]. Disponível em: Painel de Monitoramento das Arboviroses, atualizados até 07-out-2024.
4. Souza, RL, Nazare, RJ, Argibay, HD *et al.* Densidade de *Aedes aegypti* (Diptera: Culicidae) em uma comunidade urbana brasileira de baixa renda onde os vírus da dengue, zika e chikungunya cocirculam. *Parasites Vectors* 16 , 159 (2023). <https://doi.org/10.1186/s13071-023-05766-5>
5. De Oliveira JG, Netto SA, Francisco EO, Vieira CP, Variza PF, Iser BPM, Lima-Câmara TN, Lorenz C, Prophiro JS. *Aedes aegypti* no Sul do Brasil: dinâmica de distribuição espaço-temporal e associação com fatores climáticos e ambientais. *Trop Med Infect Dis*. 2023;8(2):77. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/tropicalmed8020077>. Acesso em: 15 jul 2025.
6. Gomes LB, Merhy EE. A educação popular e o cuidado em saúde: um estudo a partir da obra de Eymard Mourão Vasconcelos. *Interface (Botucatu)*. 2014;18 Suppl 2:1427-40. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2014.v18suppl2/1427-1440/pt>. Acesso em: 15 jul 2025.
7. Cruz, Pedro José Santos Carneiro et al. Educação popular em saúde: princípios, desafios e perspectivas na reconstrução crítica do país. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. v. 28 [Acessado 9 Julho 2025] , e230550. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.230550>
<https://doi.org/10.1590/interface.240156>>. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/interface.230550>.
8. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis (Rio J)*. 2004;14(1):41–65.
9. Faria RM, Bortolozzi A. Espaço, território e saúde: contribuições de Milton Santos para o tema da geografia da saúde no Brasil. *Raega - O Espaço Geográfico em Análise* [Internet]. 2009 [citado 2025 jun 2];17:43–54. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/raega/article/view/11995>.
10. Martins, Ana Carolina Silva. Arboviroses e saúde coletiva: um olhar da epidemiologia para catadores de materiais recicláveis da Estrutural-DF. 2021. 49 f., il. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Epidemiologia para Vigilância e Controle do *Aedes aegypti* e de arboviroses) — Universidade de Brasília, Brasília, 2021.
11. Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPE-DF). *Evolução do Índice de Vulnerabilidade Social do Distrito Federal 2018-2021* [Internet]. Brasília: IPE-DF; 2024 [citado 2025 ago 4]. Disponível em: <https://ipe.df.gov.br>
12. Silva, Marlene Maria da. Catadores de recicláveis e os processos de subjetivação: estudo com base na experiência da Associação Recicle a Vida, Cidade Estrutural - DF. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/25746>. Acesso em: 13 jul. 2025.
13. Cruvinel, Vanessa Resende Nogueira; MARTINS, Ana Carolina Silva; SANTOS, Lo-Ruama Mendes Reis dos. O impacto do lixo e sua relação com a dengue: ações de educação em saúde ambiental em associação de catadores do Distrito Federal, Brasil. In: TÓPICOS EM CIÊNCIAS EXATAS E DA TERRA. 1. ed. [S. l.]: Conhecimento Livre, 2021. Cap. 10, p. 158–170. DOI: 10.37423/210604366. Disponível em: <https://api.conhecimentolivre.org/ecl-api/storage/app/public/L.280-2021.pdf>. Acesso em: 9 jul. 2025.
14. Sevalho G. O conceito de vulnerabilidade e a educação em saúde fundamentada em Paulo Freire. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2018Jan;22(64):177–88. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0822>
15. Distrito Federal. Lei nº 3.315, de 27 de janeiro de 2004. Cria a Região Administrativa do Setor Complementar de Indústrias e Abastecimento – RA XXV, e a Subadministração Regional da Vila

- Estrutural. Diário Oficial do Distrito Federal. 2004 jan 27 [citado 2025 jul 17]. Disponível em: https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/51257/Lei_3315_27_01_2004.html
16. Martins, Ana Carolina Silva; CRUVINEL, Vanessa Resende Nogueira; SILVA, Everton Nunes da; ANDRADE, Flávia Reis de; OBARA, Marcos Takashi; GONÇALVES, Rodrigo Gurgel. Ações de enfrentamento contra arboviroses em cidade de extrema vulnerabilidade do Distrito Federal. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, v. 17, n. 20, p. e030023, 2023. Disponível em: <https://cadernosdotoledo.unitoledo.br/index.php/cadernosauade/article/view/30023>. Acesso em: 9 jul. 2025.
 17. Cruvinel VRN, Zolnikov TR, Takashi Obara M, Oliveira VTL, Vianna EN, Santos FSGD, Oliveira KC, Scott JA. Vector-borne diseases in waste pickers in Brasilia, Brazil. *Waste Manag.* 2020 Mar 15;105:223-32.
 18. Brasil. Ministério da Saúde. Guia prático para o controle do *Aedes aegypti*. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.
 19. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 50ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2019.
 20. Pereira AC, Lazarino L de FC de M, Conceição MC da S, Matos MA de, Oliveira TCS de, Maia LF dos S. A escuta ativa como tática de humanização da assistência em saúde mental. *Revista Remecs* [Internet]. 30º de maio de 2023 [citado 7º de julho de 2025];:13. Disponível em: <https://revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/1151>
 21. Santana RR, Santana CC de AP, Costa Neto SB da, Oliveira ÊC de. Extensão Universitária como Prática Educativa na Promoção da Saúde. *Educ Real* [Internet]. 2021;46(2):e98702. Available from: <https://doi.org/10.1590/2175-623698702>
 22. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS – PNEPS-SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [citado em 3 jun. 2025]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html
 23. Sevalho G. O conceito de vulnerabilidade e a educação em saúde fundamentada em Paulo Freire. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2018Jan;22(64):177–88. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0822>
 24. Pinheiro PNC, Silva KL, Silveira MG. A educação popular e o cuidado em saúde: um estudo a partir da obra de Eymard Mourão Vasconcelos. *Interface (Botucatu)*. 2014;18(Supl 2):1427-40. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/icse/2014.v18suppl2/1427-1440/pt>
 25. Monken M, Barcellos C. Vigilância da saúde e território: possibilidades teóricas e metodológicas. *Cad Saúde Pública*. 2005;21(3):898–906
 26. Paraguai R, Santos L, Oliveira F. O agente comunitário de saúde e a integralidade do cuidado no controle das arboviroses. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2023.
 27. Marmot M. Social determinants of health inequalities. *Lancet*. 2005 Mar 19-25;365(9464):1099-1104. doi: 10.1016/S0140-6736(05)71146-6.
 28. Centenaro APFC, Beck CLC, Silva RM, Andrade A, Costa MC, Silva EB. Catadores de material reciclável: vida e trabalho à luz dos determinantes sociais de saúde. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(6):e20200902. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0902>

7. Considerações Finais

As ações desenvolvidas na Cidade Estrutural demonstraram que a educação em saúde, quando pautada na escuta, no diálogo e na valorização da realidade local, tem potencial para promover transformações concretas e simbólicas no território. Apesar das dificuldades enfrentadas como a precariedade estrutural, a ausência de políticas intersetoriais efetivas e a resistência inicial de alguns moradores, foi possível estabelecer conexões potentes entre universidade, serviço de saúde e comunidade. Observou-se grande interesse por parte dos estudantes e a construção de vínculos afetivos com os extensionistas fortaleceu a conexão entre universidade, escola e comunidade.

A relevância das ações desenvolvidas foi reconhecida em eventos científicos, como o VI Encontro Internacional Participação, Democracia e Políticas Públicas, no qual a experiência foi apresentada e resultou na publicação do trabalho nos anais do evento, reafirmando a potência transformadora da extensão universitária em territórios vulnerabilizados (RUIVO; COSTA; CRUVINEL, 2025). A vivência permitiu reconhecer que os determinantes sociais da saúde não são apenas conceitos teóricos, mas realidades presentes no cotidiano das famílias, impactando diretamente sua capacidade de prevenir doenças. O "pouco" que muitas vezes conseguimos ofertar, como uma escuta atenta ou uma visita acolhedora, pode representar muito para quem vive à margem dos direitos básicos.

Concluo que formar sanitaristas significa formar agentes públicos comprometidos com a vida, com a justiça social e com os princípios do SUS. O sanitarista não se limita à análise técnica dos problemas de saúde: ele atua de forma intersetorial, territorializada e crítica, com capacidade de diálogo com diferentes realidades e culturas. A formação em Saúde Coletiva deve ser, sobretudo, política, humanizada e voltada à transformação das iniquidades, reconhecendo que cada território carrega histórias, saberes e potências próprias. Ser sanitarista é assumir o compromisso ético com a promoção da vida digna para todas as pessoas, especialmente as mais vulnerabilizadas. É compreender que saúde não se faz apenas nos serviços, mas também nas ruas, nas escolas, nos becos, nos quintais e nas associações comunitárias. É defender o SUS como projeto civilizatório e atuar na produção de políticas públicas que enfrentem as desigualdades estruturais do país.

Ceilândia

2025

Referências

- AZEVEDO, E. de; PELICIONI, M. C. F.; WESTPHAL, M. F. Práticas intersetoriais nas políticas públicas de promoção de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 22, n. 4, p. 1333–1356, 2012.
- BEZERRA, T. S.; ALMEIDA, C. M.; COSTA, V. R. Atuação de agentes comunitários de saúde e agentes de combate às endemias na prevenção e controle das arboviroses. *Physis*, 2024;34(1):67-82.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Acolhimento nas práticas de produção de saúde: o trabalho do agente comunitário de saúde*. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. (Cadernos de Educação Popular em Saúde).
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Ciclo de vida do Aedes aegypti: resistência dos ovos e criadouros em ambientes domésticos*. Rio de Janeiro, 2025. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/ciclo-de-vida-do-aedes-aegypti-do-ovo-ao-adulto-quanto-tempo-temos-para-agir>. Acesso em: 01 jul. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Educação em saúde com a população da Cidade Estrutural para prevenção das arboviroses – 2ª edição do PNVS Comunidade* [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2023 [citado 2025 jun 2]. Disponível em: https://pnvscomunidade.org.br/projetos_2_edicao/
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia prático para o controle do Aedes aegypti*. Brasília: Ministério da Saúde; 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Painel de Monitoramento das Arboviroses* [Internet]. Brasília: MS; 2024 [citado 2025 Jul 7]. Disponível em: Painel de Monitoramento das Arboviroses.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Popular em Saúde no SUS – PNEPS-SUS*. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [citado em 3 jun. 2025]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 dez. 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 10 jul. 2025.
- CARMO, M. E. do; GUIZARDI, F. L. Desafios da intersetorialidade nas políticas públicas de saúde e assistência social: uma revisão do estado da arte. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 27, n. 4, p. 1265–1286, out. 2017.
- CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis (Rio J)*, 2004;14(1):41–65.
- CENTENARO, A. P. F. C. et al. Catadores de material reciclável: vida e trabalho à luz dos determinantes sociais de saúde. *Rev Bras Enferm*, 2021;74(6):e20200902.
- CRUVINEL, V. R. N. et al. Vector-borne diseases in waste pickers in Brasilia, Brazil. *Waste Management*, v. 105, p. 223–232, 15 mar. 2020. DOI: 10.1016/j.wasman.2020.02.001. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32087540/>. Acesso em: 1 jul. 2025.
- CRUVINEL, V. R. N.; MARTINS, A. C. S.; SANTOS, L. R. M. R. O impacto do lixo e sua relação com a dengue: ações de educação em saúde ambiental em associação de catadores do Distrito Federal, Brasil. In: *Tópicos em*

- Ciências Exatas e da Terra*. 1. ed. [S. l.]: Conhecimento Livre, 2021. Cap. 10, p. 158–170. DOI: 10.37423/210604366.
- CRUZ, P. J. S. C. et al. Educação popular em saúde: princípios, desafios e perspectivas na reconstrução crítica do país. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online], v. 28, e230550. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.230550>. Acesso em: 9 jul. 2025.
- DE OLIVEIRA, J. G. et al. Aedes aegypti no Sul do Brasil: dinâmica de distribuição espaço-temporal e associação com fatores climáticos e ambientais. *Tropical Medicine and Infectious Disease*, v. 8, n. 2, p. 77, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/tropicalmed8020077>. Acesso em: 15 jul. 2025.
- FARIA, R. M.; BORTOLOZZI, A. Espaço, território e saúde: contribuições de Milton Santos para o tema da geografia da saúde no Brasil. *Raega - O Espaço Geográfico em Análise*, 2009;17:43–54.
- FÓRUM DE PRÓ-REITORES DE EXTENSÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS BRASILEIRAS (FORPROEX). *Política Nacional de Extensão Universitária* [Internet]. Brasília: FORPROEX; 2012. Disponível em: <https://www.ufmg.br/proex/wp-content/uploads/2018/03/PNE.pdf>
- FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 50. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019.
- GIOVANELLA, L. et al. Saúde coletiva e educação em saúde: conscientização como ferramenta de prevenção de doença. In: MENDES, E. V. (org.). *Avanços, desafios e perspectivas das políticas públicas na promoção da saúde coletiva no Brasil*. São Paulo: Editora Cognitus, 2023. p. 101-120.
- GOMES, L. B.; MERHY, E. E. A educação popular e o cuidado em saúde: um estudo a partir da obra de Eymard Mourão Vasconcelos. *Interface (Botucatu)*, 2014;18 Suppl 2:1427-40.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). *Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2021: educação, trabalho e rendimento* [Internet]. Brasília: IBGE; 2021 [citado em 2025 jun 2]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html>.
- INSTITUTO DE PESQUISA E ESTATÍSTICA DO DISTRITO FEDERAL (IPE-DF). *Evolução do Índice de Vulnerabilidade Social do Distrito Federal 2018-2021* [Internet]. Brasília: IPE-DF; 2024. Disponível em: <https://ipe.df.gov.br>
- MARMOT, M. Social determinants of health inequalities. *Lancet*, 2005 Mar 19-25;365(9464):1099-1104. doi: 10.1016/S0140-6736(05)71146-6.
- MARTINS, A. C. S. et al. Ações de enfrentamento contra arboviroses em cidade de extrema vulnerabilidade do Distrito Federal. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, v. 17, n. 20, p. e030023, 2023. Disponível em: <https://cadernosdotoledo.unitoledo.br/index.php/cadernosaude/article/view/30023>.
- MARTINS, Ana Carolina Silva. Arboviroses e saúde coletiva: um olhar da epidemiologia para catadores de materiais recicláveis da Estrutural-DF. 2021. 49 f., il. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Epidemiologia para Vigilância e Controle do Aedes aegypti e de arboviroses) — Universidade de Brasília, Brasília, 2021.
- MENDONÇA, F. de A.; SOUZA, A. V. e; DUTRA, D. de A. Saúde pública, urbanização e dengue no Brasil. *Soc nat* [Internet]. 2009;21(3):257–69. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1982-45132009000300003>

- MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS. *Mapa Saúde – Painel Interativo de Dados da Atenção Primária no Distrito Federal* [Internet]. Brasília: MPDFT; 2024. Disponível em: <https://paineis-ext.mpdft.mp.br/extensions/mapasaude/mapasaude.html>
- MONKEN, M.; BARCELLOS, C. Vigilância da saúde e território: possibilidades teóricas e metodológicas. *Cad Saúde Pública*, 2005;21(3):898–906.
- NUNES, E. D. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. *Ciênc saúde coletiva*, 2007;12(4):1087–8.
- PAIM, J. S. *O que é o SUS* [Internet]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; [s.d.]. Disponível em: <https://www.livrosinterativoseditora.fiocruz.br/sus/>
- PARAGUAI, R.; SANTOS, L.; OLIVEIRA, F. O agente comunitário de saúde e a integralidade do cuidado no controle das arboviroses. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2023.
- PEREIRA, A. C. et al. A escuta ativa como tática de humanização da assistência em saúde mental. *Revista Remecs* [Internet]. 30 maio 2023. Disponível em: <https://revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/1151>
- PINHEIRO, P. N. C.; SILVA, K. L.; SILVEIRA, M. G. A educação popular e o cuidado em saúde: um estudo a partir da obra de Eymard Mourão Vasconcelos. *Interface (Botucatu)*, 2014;18(Supl 2):1427-40.
- RUIVO, T. K. L.; COSTA, A. J. F.; CRUVINEL, V. R. N. Educação em saúde com população de alta vulnerabilidade no Distrito Federal para prevenção das arboviroses. In: *Anais do VI Encontro Internacional Participação, Democracia e Políticas Públicas*; 2025 maio 6-9; Brasília, DF. Brasília: Síntese Eventos; 2025.
- SANTANA, R. R. et al. Extensão Universitária como Prática Educativa na Promoção da Saúde. *Educ Real*, 2021;46(2):e98702.
- SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. *Painel InfoSaúde - Dengue: Casos Prováveis no DF* [Internet]. Brasília: SES-DF. Disponível em: <https://info.saude.df.gov.br>
- SEVALHO, G. O conceito de vulnerabilidade e a educação em saúde fundamentada em Paulo Freire. *Interface (Botucatu)*, 2018;22(64):177–88.
- SILVA, M. M. da. Catadores de recicláveis e os processos de subjetivação: estudo com base na experiência da Associação Recicle a Vida, Cidade Estrutural - DF. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) – Universidade de Brasília. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/25746>.
- SOUZA, R. L. et al. Densidade de *Aedes aegypti* em comunidade urbana brasileira de baixa renda. *Parasites Vectors*, 2023;16:159. <https://doi.org/10.1186/s13071-023-05766-5>
- UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA (UnB). *Projeto de extensão Pare, Pense, Descarte* [Internet]. Brasília: UnB; 2023. Disponível em: https://sigaa.unb.br/sigaa/extensao/DiscenteExtensao/atividades_discente.jsf

ANEXOS OBRIGATÓRIOS:

ANEXO A:

PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE - FEPECS/SES/DF



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Zika, Dengue e Chikungunya: abordagem multissetorial para o desenvolvimento de soluções aplicáveis em saúde pública

Pesquisador: Marcos Takashi Obara

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 51331521.8.3007.5553

Instituição Proponente: DISTRITO FEDERAL SECRETARIA DE SAUDE

Patrocinador Principal: Organização Mundial de Saúde

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.157.319

Apresentação do Projeto:

Segunda versão de projeto de pesquisa.

PROJETO ENCAMINHADO AO CEP-FEPECS APÓS INCLUSÃO DA SES-DF (DIRAPS) COMO CENTRO COPARTICIPANTE.

O projeto já tramitou no CEP da Instituição Proponente e a atual avaliação irá avaliar as questões éticas para execução da pesquisa em nosso Centro Coparticipante (bem como as documentações assinadas pelos

gestores da SES-DF).

1. Metodologia:

O estudo propõe um projeto de intervenção na cidade Estrutural em duas áreas para comparação: Área A sem cobertura de saneamento; Área B- com cobertura sanitária. Este estudo será desenvolvido na Cidade Estrutural, a cidade mais pobre de Brasília que abrigou o maior lixão a céu aberto da América Latina e o segundo maior do mundo em quase 60 anos. Esta cidade será dividida em duas áreas para comparação: Área A - sem cobertura de saneamento; Área B - com cobertura sanitária. Um total de 400

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.710-907
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3345-7895 **E-mail:** cep@fepecs.edu.br

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE - FEPECS/SES/DF



Continuação do Parecer: 7.157.319

casas (200 de

cada área) serão selecionadas para participar do estudo. Para compreender o perfil, acesso, hábitos e percepções dessa comunidade, todas as famílias destas casas serão convidadas a participar de entrevistas em questionário semi-estruturado quantitativo.

populacional do mosquito *Ae.aegypti* nas áreas com e sem intervenção, a fim de reduzir a taxa de incidência de arbovírus em uma área vulnerável da cidade Estrutural, Brasília, Brasil.

Subprojeto 1- *Levantamento ambiental e entomológico*, analisará a densidade populacional de *Ae.aegypti*

e a qualidade da água dessas residências e associar aos casos de arbovírus registrados nessas duas áreas. Para isso, a densidade populacional de *Ae.aegypti* será estimada em ambas as áreas com e sem intervenção e os resultados serão comparados com a linha de base. A densidade de formas imaturas de *Ae.aegypti* será mensurada com auxílio de ovitrampas e os adultos aspirados com aspirador de sucção, na área de controle e intervenção. Outra proposta é desenvolver, aprimorar e validar um aplicativo para identificação de espécies de mosquitos de interesse para a saúde pública. As ações são lideradas pelo coordenador Marcos Obara (UnB) em parceria com a Diretoria de Vigilância em Saúde Ambiental (DIVAL).

Subprojeto 2- Será realizada uma intervenção de "Pesquisa qualitativa sobre acesso à água e conhecimento

da comunidade sobre o fator de incômodo do mosquito e medidas de prevenção de arbovírus", liderada pela

Dr. Zolnikov (Universidade Nacional de San Diego). Essas casas serão divididas em 2 grupos: Área A (100 casas) e área B (100 casas).

Subprojeto 3 - Este subprojeto tem como objetivo realizar ações de educação em saúde com as famílias entrevistas e avaliar o impacto dessas ações para o correto descarte do lixo e armazenamento de água na redução da densidade de *Ae.aegypti*, sendo liderada por Vanessa Cruvinel (UnB) com uma estreita participação do Serviço de Limpeza Urbana (SLU). As atividades de educação em saúde serão

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.710-907
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3345-7895 **E-mail:** cep@fepecs.edu.br

Página 02 de 13

Ceilândia

2025

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE - FEPECS/SES/DF



Continuação do Parecer: 7.157.319

realizadas

por meio de treinamento em pequenos grupos supervisionados e conduzidos pela equipe de professores e alunos da Universidade de Brasília do Projeto Pare, Pense e Descarte e equipe do SLU.

Por fim, a qualidade da água na área com saneamento na Cidade Estrutural será monitorada em 2 poços já utilizados pela ADASA e na área sem cobertura 10 amostras serão coletadas e analisadas. Esses dados serão comparados com os registros do SINAN de domínio público. Os resultados fornecerão novas alternativas de controle de arbovírus em áreas de risco e contribuirão para a continuidade das políticas públicas de saúde e serviços básicos a serem fornecidos às comunidades vulneráveis.

2. Hipótese:

As intervenções sanitárias e de educação em saúde influenciam para a diminuição da densidade populacional de *Aedes aegypti*.

3. Orçamento:

Coparticipação da OMS (segundo consta na PB de Informações Básicas) em um projeto avaliado em R\$ 543.912,00 .

Consta que: O projeto foi aprovado no Edital eTDR CA20-0001 da Organização Mundial de Saúde\TDR. Comprovante em anexo.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo da Pesquisa:

* Objetivo Primário:-Analisar a densidade populacional do mosquito *Ae. aegypti* nas áreas com e sem intervenção da Cidade Estrutural e comparar os resultados com a linha de base.

* Objetivo Secundário:-Desenvolver um aplicativo para identificação de espécies de mosquitos de interesse em saúde pública, aprimorando a vigilância entomológica de mosquitos urbanos.-Realizar pesquisa qualitativa para entender suas necessidades e conhecimentos sobre saneamento e enfocar porquê e como ocorre o armazenamento de água nas residências das

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.710-907
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3345-7895 **E-mail:** cep@fepecs.edu.br

Página 03 de 13

Ceilândia

2025

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE - FEPECS/SES/DF



Continuação do Parecer: 7.157.319

áreas estudadas, assim como

analisar o fator de incômodo produzido pelos mosquitos nas áreas estudadas.-Analisar a influência das atividades de educação em saúde para o correto descarte do lixo e armazenamento de água na densidade de Ae. aegypti.-Avaliar a relação entre a qualidade da água e os casos de doenças de veiculação hídrica nas duas áreas estudadas.-Analisar os casos de arboviroses na Estrutural-DF, por mês, entre os anos de 2017 a 2021.-Investigar fatores que relacionam situação de extrema pobreza e transmissão de doenças transmitidas por vetores na Estrutural-DF.-Identificar os dados sociodemográficos e de trabalho, condições de armazenamento de água, coleta de lixo e medidas de prevenção às arboviroses das famílias das 400 casas selecionadas para o estudo.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

* De acordo com a "PB- INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO" postada em 23/08/2024, temos:

1) Riscos:

O projeto de pesquisa pode oferecer os seguintes riscos: possibilidade de constrangimento durante a entrevista, levantando problemas e expectativas cujo enfrentamento extrapola os campos de atuação do projeto e ficando dependente da ajuda do projeto para a rotina de resolução de problemas. Além disso, o terceiro membro de pesquisa tem um PhD na área relacionada à saúde mental e será capaz de ajudar (por exemplo, fornecer informações) se houver efeitos colaterais indesejados na saúde mental ao responder a perguntas. Todas as perguntas e dados buscados neste estudo serão totalmente transparentes, pois os participantes podem interromper as respostas e a participação a qualquer momento. Tais riscos serão minimizados, deixando os participantes livres para esclarecer dúvidas que os incomodem e estimular o diálogo para despertar a autonomia das pessoas dessa comunidade. As ações do projeto irão se beneficiar de noções sobre a compreensão das experiências vividas desta população afetada por água pobre ou não

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.710-907
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3345-7895 **E-mail:** cep@fepecs.edu.br

Página 04 de 13

Ceilândia

2025

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE - FEPECS/SES/DF



Continuação do Parecer: 7.157.319

melhorada, as soluções podem ser mais diretamente alinhadas com as necessidades ou desejos das pessoas. Essa abordagem pode melhorar o sucesso do programa ou intervenção, a vigilância ambiental, o que pode trazer mudanças positivas no comportamento da comunidade que será motivado por meio de diálogo e oficinas.

II) Benefícios:

Os benefícios deste projeto serão o desenvolvimento de novas tecnologias de controle de arboviroses em comunidades vulneráveis. Além disso, os moradores locais serão esclarecidos quanto a importância da adequada destinação de resíduos sólidos e limpeza do peridomicílio para reduzir os criadouros do mosquito *Ae. aegypti*

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Propostas Metodológicas para execução do trabalho, recrutamento, tomada do consentimento para a realização do subprojeto 2 e 3, Cálculo amostral, Recorte Temporal, Critérios de Inclusão para cada subprojeto, Instrumentos para coleta de dados e etapas do desenvolvimento dos subprojetos:

Estudo de intervenção na cidade Estrutural em duas áreas para comparação: Área A - sem cobertura de saneamento; Área B- com cobertura sanitária. O monitoramento de *Ae. aegypti* será realizada na Região Estrutural em duas áreas com aproximadamente 400 casas.

A estimativa do tamanho da amostra foi realizada por meio do software OpenEpi, Versão 3, disponível no endereço eletrônico: <https://www.openepi.com/SampleSize/SSPropor.htm>. O intervalo de confiança foi de 95% para um total de 45 mil habitantes distribuídos, em 20 mil casas, considerando as áreas de favela. Por fim, após a realização dos cálculos obteve-se um resultado de 377 casas, mas que por desistência ou não aceitação em participar da pesquisa foi estimado para 400 casas. Em cada área serão sorteadas 200 casas, onde a ocorrência de mosquitos adultos e ovos serão monitorados por aspiradores elétricos e ovitrampas em 30

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-907

UF: DF

Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)3345-7895

E-mail: cep@fepecs.edu.br

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE - FEPECS/SES/DF



Continuação do Parecer: 7.157.319

casas por área, mensalmente. A linha de base para infestação será realizada por dois meses, seguida da intervenção (instalação de postos de coleta de lixo e ações de educação em saúde) por oito meses e 2 meses para analisar a infestação sem a intervenção. Na área de intervenção (sem saneamento), serão sorteadas 100 moradias para instalação de estação de entrega voluntária de resíduos e para implantação de ações de educação em saúde para o correto descarte do lixo e armazenamento de água para avaliar o efeito dessa medida de intervenção em relação ao controle (100 moradias). Por fim, entrevistas semiestruturadas com participantes de 100 casas de cada área (A e B) serão conduzidas para conhecer a situação do armazenamento de água e lixo e o fator de incômodo produzidos pelas espécies urbanas, com foco em *Ae. aegypti*.

Para conhecer os dados sobre arboviroses serão utilizados dados da Vigilância Epidemiológica estratificados por mês, entre 2017 e 2021 referentes aos casos de arboviroses (dengue, zika e Chikungunya) na Estrutural-DF que serão analisados a partir de série temporal.

Quanto a investigação dos fatores que relacionam situação de extrema pobreza e transmissão de doenças transmitidas por vetores na Estrutural-DF realizaremos um estudo ecológico transversal baseado em modelos de regressão para estimar a associação entre transmissão de arboviroses e pobreza na Estrutural, controlando outras variáveis demográficas (sexo e faixa etária) e local de moradia.

Por meio da ficha de cadastro individual e domiciliar, os dados são essenciais para promover uma estratégia focada na equidade nesta comunidade que vive na pobreza para a prestação de serviços e intervenções relacionadas com arboviroses, incluindo cuidados de saúde primários; também levando em consideração abordagens multissetoriais.

Em relação aos dados sociodemográficos e de trabalho, condições de armazenamento de água, coleta de lixo e medidas de prevenção às arboviroses das famílias, utilizaremos um questionário semiestruturado (em anexo) para entrevistar as pessoas das casas selecionadas para o estudo que quiserem participar dessa etapa. Não será necessário novo Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, pois o TCLE do questionário contempla esse objetivo. Portanto, o mesmo documento será utilizado para convidar os moradores a participar das entrevistas quantitativas.

Local de estudo:

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.710-907
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3345-7895 **E-mail:** cep@fepecs.edu.br

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE - FEPECS/SES/DF



Continuação do Parecer: 7.157.319

O estudo será realizado na cidade Estrutural que tem aproximadamente 45000 habitantes. Uma grande parcela dessas pessoas vive em área irregular (chamada de área A neste projeto) em más condições e normalmente não têm acesso a uma fonte de água tratada e gestão de resíduos. A maioria tem poço em casa e usa essa água para limpar a casa, lavar roupa, tomar banho, fazer almoço e jantar. Com relação a água para consumo, muitas vezes é coletada em torneiras clandestinas que estão localizadas nas ruas com ligações irregulares (gatos) da área que recebe o abastecimento de água. A armazenam em galões e baldes de água, que muitas vezes podem ser recipientes abertos.-Subprojeto 1 - Levantamento da fauna de culicídeos por meio de armadilhas para detectar a ocorrência de populações de mosquitos e desenvolvimento de aplicativo para identificação de mosquitos importantes para a saúde pública.

*Critérios de inclusão: Moradores acima de 18 anos que aceitaram em participar da pesquisa e que possuem no peridomicílio áreas sombreadas com pouca ventilação que permitam a instalação de armadilhas de ovos de *Ae. aegypti*.-Subprojeto 2 -Levantamento qualitativo sobre acesso à água e fator de incômodo de mosquitos.

*Critérios de inclusão: Indivíduos acima de 18 anos que aceitaram em participar da entrevista e que apresentam inadequações no acesso e armazenamento de água e que algum momento sofreu incomodo com a presença de mosquitos.-Subprojeto 3 - Educação em saúde para o correto descarte do lixo e armazenamento de água e análise da relação entre a qualidade da água e os casos de doenças de veiculação hídrica.

*Critérios de inclusão: Casas sorteadas que receberão a intervenção e indivíduos acima de 18 anos que aceitaram em participar das oficinas de treinamento supervisionados pelos pesquisadores da UnB.

Em relação ao objetivo: Investigar fatores que relacionam situação de extrema pobreza e transmissão de doenças transmitidas por vetores na Estrutural-DF:

Investigar fatores que relacionam situação de extrema pobreza e transmissão de doenças

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.710-907
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3345-7895 **E-mail:** cep@fepecs.edu.br

Página 07 de 13

Ceilândia

2025

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE - FEPECS/SES/DF



Continuação do Parecer: 7.157.319

transmitidas por vetores na Estrutural-DF.

Sumarizando, os critérios de elegibilidade da amostra são:

1. Critérios de inclusão

a. Usuários cadastrados nas duas equipes de saúde pertencentes à UBS da Estrutural que serão selecionadas com comum acordo com a coordenação da referida UBS.

b. qualquer faixa etária é elegível a inclusão na amostra do estudo.

*** Critérios de Exclusão por subprojeto:

Subprojeto 1- Casas que tiveram recusa do morador em participar da pesquisa ou que desistiram ou que não tem condições adequadas para a instalação das armadilhas.

Subprojeto 2- Indivíduos desistiram ou não aceitaram em participar da entrevista e que possuem rede de esgoto e não tem indicativo de presença de mosquitos na residência.

Subprojeto 3- Casas que os indivíduos desistiram ou não foram sorteadas para receber a intervenção ***

Critérios de exclusão com relação ao objetivo:

Investigar fatores que relacionam situação de extrema pobreza e transmissão de doenças transmitidas por vetores na Estrutural-DF.

Critérios de exclusão:

a. Usuários que não tenham informações cadastrais individuais e do domicílio UBS Estrutural no período sob investigação (2021-2023);

b. Usuários que não tenham informação sobre serviços de saúde no prontuário da atenção primária da UBS Estrutural no período sob investigação (2021-2023)

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Para o início das atividades, utilizando o cenário da SES-DF, seguem os termos de apresentação obrigatórios, considerando que os demais termos com Folha de Rosto, Currículos dos pesquisadores da Instituição Proponente, Consentimentos e Declaração de Compromisso foram devidamente avaliados pelo CEP de origem:

1. Termo de Coparticipação:

Devidamente apresentado e assinado pelo Diretor da DIRAPS e pela Gerente da GSAP Estrutural (dando ciência do projeto a ser desenvolvido naquela Região

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.710-907
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3345-7895 **E-mail:** cep@fepecs.edu.br

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE - FEPECS/SES/DF



Continuação do Parecer: 7.157.319

Recomendações:

–

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado

As pendências relacionadas ao TCLE, ao questionário e ao cronograma foram devidamente ajustadas na atual versão do projeto. Os demais ajustes foram devidamente registrados no arquivo "Carta_de_Resposta_as_Pendencias_11_10_2024.pdf"

PROJETO APROVADO

- A responsabilidade do pesquisador é indelegável e indeclinável e compreende os aspectos éticos e legais.
- O pesquisador assume o compromisso de garantir o sigilo que assegure o anonimato e a privacidade dos participantes da pesquisa e de que os dados obtidos na mesma deverão ser utilizados exclusivamente para a finalidade prevista no seu protocolo.
- Cabe, ainda, ao pesquisador:
 - a) desenvolver o projeto conforme delineado;
 - b) elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
 - c) apresentar dados solicitados pelo CEP ou pela CONEP a qualquer momento;
 - d) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa;
 - e) encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto; e
 - f) justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados.

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.710-907
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3345-7895 **E-mail:** cep@fepecs.edu.br

Página 09 de 13

Ceilândia

2025

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE - FEPECS/SES/DF



Continuação do Parecer: 7.157.319

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|--|---------------------|-----------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2365351.pdf | 11/10/2024 10:58:10 | | Aceito |
| Outros | TCLE_Revisado_11_10_2024.doc | 11/10/2024 10:57:11 | Marcos Takashi Obara | Aceito |
| Outros | Carta_de_Resposta_as_Pendencias_11_10_2024.pdf | 11/10/2024 10:55:13 | Marcos Takashi Obara | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | projeto_brochura_completo.pdf | 11/10/2024 10:47:19 | Marcos Takashi Obara | Aceito |
| Outros | PB_INFORMACOES_BASICAS_2338777_E4.pdf | 11/10/2024 10:45:20 | Marcos Takashi Obara | Aceito |
| Outros | Termo_do_Pesquisador.pdf | 23/08/2024 18:35:47 | Marcos Takashi Obara | Aceito |
| Outros | Relatorio_FEPECS.pdf | 23/08/2024 18:34:31 | Marcos Takashi Obara | Aceito |
| Outros | Termo_anuencia_cooparticacao.pdf | 23/08/2024 18:33:50 | Marcos Takashi Obara | Aceito |
| Outros | Carta_pendencias.pdf | 23/08/2024 18:33:12 | Marcos Takashi Obara | Aceito |
| Outros | Termo_de_Compromisso_do_Pesquisadorassinado.pdf | 19/07/2024 14:25:49 | Marcos Takashi Obara | Aceito |
| Outros | Carta_de_emenda_e_extensao_09_05_2024assinado.pdf | 16/05/2024 15:24:37 | Everton Nunes da Silva | Aceito |
| Outros | Carta_de_emenda_e_extensao_06_05_2024assinado.pdf | 06/05/2024 14:22:45 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | folharostomarcos.pdf | 10/04/2024 14:16:55 | FLAVIA PEREIRA ROCHA | Aceito |
| Outros | Carta_de_emenda_e_extensao_pendenciaassinado.pdf | 09/04/2024 22:50:21 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | carta_resposta_as_pendenciasassinado.pdf | 09/04/2024 22:48:55 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | carta_de_solicitacao_de_dispensa_de_tcleassinado.pdf | 09/04/2024 22:48:09 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA | Aceito |

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP

Bairro: ASA NORTE

CEP: 70.710-907

UF: DF

Município: BRASÍLIA

Telefone: (61)3345-7895

E-mail: cep@fepecs.edu.br

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE - FEPECS/SES/DF



Continuação do Parecer: 7.157.319

| | | | | |
|---|---|------------------------|--|--------|
| Outros | carta_de_solicitacao_de_dispenso_de_t cle_assinado.pdf | 09/04/2024 22:48:09 | CRUVINEL | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_completo_CEP.pdf | 22/03/2024 08:40:03 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | Carta_de_emenda_e_extensao_assinad o.pdf | 21/03/2024 16:17:38 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | Curriculo_Lattes_Rafael_pdf.pdf | 14/03/2024 19:02:35 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | Carta_emenda.pdf | 01/12/2022 08:33:07 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | questionario_semi_estruturado.pdf | 01/12/2022 08:31:25 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | Termo_de_concordancia_SES_DF.pdf | 01/12/2022 08:30:04 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | curriculo_Rodrigo_Gurgel_Goncalves.pd f | 30/11/2022 18:23:01 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | curriculo_Flavia_Reis_de_Andrade.pdf | 30/11/2022 18:21:52 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | curriculo_Everton_Nunes_da_Silva.pdf | 30/11/2022 18:20:31 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | curriculo_Ana_Carolina_Silva_Martins.p df | 30/11/2022 18:16:50 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | carta_resposta_as_pendencias_20_01_ assinada.docx | 20/01/2022 20:14:54 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| TCLE / Termos de | TCLE_corrigido_13_12.doc | 15/12/2021 | VANESSA | Aceito |

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.710-907
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3345-7895 **E-mail:** cep@fepecs.edu.br

Página 11 de 13

Ceilândia

2025

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE - FEPECS/SES/DF



Continuação do Parecer: 7.157.319

| | | | | |
|--|---|------------------------|--|--------|
| Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_corrigido_13_12.doc | 17:00:47 | RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | resposta_pendencia_CEP_final.pdf | 15/12/2021 16:59:57 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_corrigido_01_10.doc | 04/11/2021 15:58:34 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | CV_Tara_Zolnikov_pdf_portugues.pdf | 04/11/2021 15:57:38 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | CV_Tara_Zolnikov.pdf | 13/10/2021 12:03:29 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | Curriculo_Kenia_Cristina_de_Oliveira.pdf | 31/08/2021 09:32:32 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | Curriculo_Vanessa_Resende_Nogueira_Cruvinel.pdf | 31/08/2021 09:32:03 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | Curriculo_Marcos_Takashi_Obara.pdf | 31/08/2021 09:30:35 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | Termo_de_concordancia_UnB.pdf | 26/08/2021 17:01:12 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | Cartadeencaminhamentodeprojeto.pdf | 26/08/2021 17:00:06 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | Termo_concordancia_DIVAL.pdf | 26/08/2021 16:58:07 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | TCLE_mosquitos.doc | 10/08/2021 10:51:55 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.710-907
UF: DF **Município:** BRASILIA
Telefone: (61)3345-7895 **E-mail:** cep@fepecs.edu.br

Página 12 de 13

Ceilândia

2025

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA EM CIÊNCIAS DA
SAÚDE - FEPECS/SES/DF



Continuação do Parecer: 7.157.319

| | | | | |
|---|-------------------------------------|------------------------|-----------------------------------|--------|
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE_uso_voz_e_imagem.doc | 10/08/2021 10:51:24 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |
| Outros | Despacho_direcao_folha_de_rosto.pdf | 10/08/2021 10:37:06 | VANESSA RESENDE NOGUEIRA CRUVINEL | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 14 de Outubro de 2024

Assinado por:
Marcondes Siqueira Carneiro
(Coordenador(a))

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP
Bairro: ASA NORTE **CEP:** 70.710-907
UF: DF **Município:** BRASÍLIA
Telefone: (61)3345-7895 **E-mail:** cep@fepecs.edu.br

ANEXO B:**NORMAS DA REVISTA ESCOLHIDA POR ESTUDANTE E ORIENTADORA.****INSTRUÇÕES AOS AUTORES****Revista *Tempus* – Actas de Saúde Coletiva**

1. **Escopo e Política Editorial** A revista *Tempus – Actas de Saúde Coletiva* é uma publicação trimestral do Núcleo de Estudos em Saúde Pública (NESP) e do Departamento de Saúde Coletiva (DSC) da Universidade de Brasília – UnB, de caráter técnico-científico e de acesso aberto. Sua linha editorial acolhe manuscritos inéditos nas línguas português, inglês ou espanhol (com resumo obrigatório em inglês), contemplando temáticas ligadas à Saúde Pública, incluindo, mas não se limitando a:
 - Epidemiologia;
 - Modelos de atenção à saúde;
 - Ciências sociais e humanas aplicadas à saúde;
 - Educação e promoção da saúde;
 - Bioética;
 - Economia da saúde;
 - Tecnologia da informação em saúde;
 - Políticas públicas em saúde;
 - Saúde do trabalhador;

- Planejamento, gestão, avaliação de políticas e controle social em saúde. A revista aceita contribuições de autores nacionais e internacionais, desde que estejam adequadas ao escopo.

2. Políticas Éticas e Clínica

- Pesquisas envolvendo seres humanos devem descrever o atendimento às normas éticas da CONEP/CNS/MS e anexar aprovação de Comitê de Ética.
- Ensaio clínico deve conter número de registro válido conforme OMS/ICMJE, informado ao final do resumo.
- Deve constar nota indicando fonte de financiamento e vínculo com dissertação ou tese (quando aplicável), além de eventuais conflitos de interesse.
- Só são aceitos trabalhos originais e inéditos; plágio e autoplágio são repudiados.

3. Diretrizes para Autores

- Submissão via sistema OJS, sem custos de processamento.
- Textos em Word, fonte Times New Roman, corpo 12, espaçamento 1,5, margens de 2,5 cm.
- Idioma: português, espanhol ou francês, com resumo obrigatório em inglês.
- Resumos bilíngues (inglês + português ou espanhol), com palavras-chave nos dois idiomas.
- Estrutura conforme o tipo de manuscrito:
 - Artigos originais (até 20 páginas + referências);
 - Revisões críticas (até 20 páginas);
 - Relatos de reuniões/oficinas (até 20 páginas);

- Cartas ao editor, opiniões, entrevistas;
 - Resenhas (1 lauda);
 - Resumos de teses/dissertações (1 lauda).
- Nome e afiliação dos autores devem estar ocultos no corpo do manuscrito (blind review).
 - As referências devem seguir o estilo Vancouver, com numeração sequencial no texto.

4. Processo Editorial e Acesso

- Avaliação por pares (peer-review), anônima e ad hoc.
- Publicação contínua com periodicidade trimestral.
- Acesso livre imediato (open access), sem cobrança para autores ou leitores.

5. Informações Complementares

- ISSN: 1982-8829
- Estilo de citação: Vancouver
- Periodicidade: Trimestral (fluxo contínuo)
- Editora: Universidade de Brasília (UnB)

- 6. Referência da Fonte Consultada** TEMPUS – Actas de Saúde Coletiva. Sobre a Revista: Foco, escopo e políticas. Brasília: Universidade de Brasília. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/about>. Acesso em: 6 jul. 2025.