

**COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: POR UMA PRÁTICA COMUNICATIVA
DIALÓGICA**

Vívian Tatiene Nunes Campos¹

Resumo:

O presente artigo visa refletir sobre a relevância da comunicação social na estruturação e divulgação das políticas públicas em saúde. Assim, é importante considerar que a comunicação é um elemento que torna possível que essas políticas cheguem e beneficiem, efetivamente, aos cidadãos. Traremos para a discussão, como exemplo empírico, a campanha de comunicação da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais de controle da dengue, que será analisada a partir das noções teóricas de Louis Quéré, George Mead, Mikhail Bakhtin, Vera França, Inesita Araújo e Janine Cardoso. A intenção é oferecer um contraponto à lógica transmissiva comunicacional, que influenciou e influencia a área e também a campanha. Nossa visada é entender a comunicação como um processo dialógico e relacional.

Palavras-chave: Comunicação em Saúde. Dengue. Comunicação social. Saúde pública. Dialogismo.

Introdução

Se considerarmos que as políticas públicas só existem de fato quando saem do papel e ganham visibilidade, passando a fazer parte da vida das pessoas, entenderemos o quanto a comunicação é estruturante desse processo. A comunicação ganhou força dentro das políticas públicas de saúde quando o Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP), criado em 1920, incluiu a propaganda e a educação sanitária como estratégias para divulgar os conceitos de saúde. Naquela época, os estudos científicos apontavam que grande parte dos problemas de saúde seriam causados por um agente (bactéria, vírus, parasitas, fungos, etc). Deste modo, ao se conhecer o “causador”, passa a ser possível evitar a enfermidade, por meio da mudança de comportamento das pessoas.

É natural que neste contexto interpretativo, que ganhou força nas décadas seguintes, educação e comunicação- esta pensada ainda como propaganda- formassem o binômio que deveria garantir o sucesso das políticas públicas em saúde pelo século XX até, em boa medida, os nossos dias. (ARAÚJO e CARDOSO, 2007, p. 24).

¹Mestranda do Programa de Pós - Graduação em Comunicação Social da Universidade Federal de Minas Gerais (PPGCOM/UFMG). E-mail:viviancampos7@gmail.com

Na década de 20, com o fim da primeira Guerra Mundial, o Brasil passou por um processo de reorganização social, política e cultural e a saúde participou desse movimento. O processo de reorganização da saúde ficou conhecido como Reforma Carlos Chagas². Com base nas descobertas epidemiológicas da época, o modelo médico sanitário encontrava o eixo da saúde no próprio indivíduo, quer dizer, seriam os hábitos das pessoas os responsáveis pela existência dos problemas de saúde. Assim, a mudança de comportamento seria imprescindível para evitar as doenças.

Esse modelo médico sanitário não considerava os determinantes sociais das doenças e enxergava na educação a resposta para a superação do atraso e melhoria da saúde pública. “Acreditavam os jovens sanitaristas que o curso das doenças seria alterado pela internalização de valores e comportamentos saudáveis e preventivos, mediante a ação constante e profundamente articulada com a escola”. (ARAÚJO e CARDOSO, 2007, p. 41). O debate da época deixou claro como que a propaganda e a educação sanitária eram importantes para enfrentar as dificuldades na saúde. O conceito: ignorância= maus hábitos passou a fazer parte do imaginário da saúde pública. Esta ideia permaneceu nas décadas seguintes, no governo de Getúlio Vargas, que buscava a legitimidade para muitas de suas práticas autoritárias, depois com Juscelino Kubitschek, com o desenvolvimentismo e em seguida com os militares, que colocaram a comunicação como um instrumento estratégico.

Para (ARAÚJO e CARDOSO, 2007) a teoria matemática foi a que mais impactou a comunicação em saúde. A teoria, elaborada em 1948, por um físico e um matemático americanos, Claude Shannon e Warren Weaver, tinha como objetivo aperfeiçoar a transmissão de informações. A pesquisa buscava otimizar a transferência de informações telegráficas de um aparelho a outro. Necessário considerar todo um contexto bélico da época, em que a chegada ou não de um dado poderia interferir no andamento de uma guerra. A pesquisa focava em um modelo que possibilitasse que a informação chegasse ao destinatário final, sem nenhum ruído.

²Em 1923, a "Reforma Carlos Chagas", tentou ampliar o atendimento à saúde por parte do governo da União, nas seguintes áreas: a) assistência médica (pronto-socorro, postos de saúde rurais, fiscalização das Santas Casas, etc.); b) Assistência materno-infantil; c) Educação sanitária e higiene industrial; d) Fiscalização de alimentos, e laboratórios e do exercício da medicina; e) orientação alimentar. (NETTO e FIGUEIREDO, 1999, p. 40).

Em linhas gerais, a teoria matemática, ou o modelo informacional, se resume assim: a fonte transmite a informação, o transmissor a transforma em sinal, o canal transporta a mensagem, o receptor capta e decodifica a mensagem e o destinatário a recebe. Os ruídos são possíveis perturbações que podem interferir na eficiência do sistema. Essa teoria é fundamentalmente técnica e operacional, encara a comunicação como um processo linear, não considera o receptor.

De acordo com ARAÚJO e CARDOSO (2007), este modelo influenciou a prática comunicativa na área de comunicação em saúde, fazendo com que os gestores acreditassem que comunicação se faz com a simples transferência de informações. Dentro desta lógica, embora as políticas públicas em saúde digam respeito às vidas das pessoas, o cidadão comum muito pouco pode contribuir, pois deve apenas receber a informação e agir conforme as instruções. Considerando o uso deste modelo na área de comunicação em saúde, apresentaremos como exemplo o Programa Estadual de Controle da Dengue, da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES).

Todos “informados”

A dengue, além de estar presente no imaginário e na vida dos brasileiros, representa um verdadeiro desafio à ciência, às políticas públicas em saúde e à comunicação. O mosquito transmissor da dengue é originário do Egito, na África, mas está presente nas regiões tropicais e subtropicais do planeta desde o século XVI, período das Grandes Navegações. Estudos indicam que o vetor foi introduzido no Novo Mundo, no período colonial, pelos navios que traficavam escravos. Ele foi descrito cientificamente pela primeira vez em 1762, quando foi denominado *Culex aegypti*. O nome definitivo – *Aedes aegypti* – foi estabelecido em 1818, após a descrição do gênero *Aedes*. Relatos da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) mostram que a primeira epidemia de dengue no continente americano ocorreu no Peru, no início do século XIX, com surtos no Caribe, Estados Unidos, Colômbia e Venezuela.

No Brasil, os primeiros registros de dengue datam do final do século XIX, em Curitiba (PR), e do início do século XX, em Niterói (RJ). No início do século XX, o mosquito já era um problema, mas não em razão da dengue, porque na época a principal preocupação era a transmissão da febre amarela, que também era transmitida pelo *Aedes aegypti*. Em 1955, o Brasil erradicou o mosquito como resultado de medidas para controle da febre amarela. Contudo, no final da década

de 1960, o relaxamento das medidas adotadas levou à reintrodução do mosquito no país e hoje ele é encontrado em todos estados.

De acordo informações do Ministério da Saúde, a primeira ocorrência do vírus no país, documentada clínica e laboratorialmente, aconteceu em 1981-1982, em Boa Vista (RR), causada pelos vírus DENV-1 e DENV-4. Anos depois, em 1986, houve epidemias no Rio de Janeiro e em algumas capitais do Nordeste. Desde então, a dengue vem ocorrendo no Brasil de forma continuada.

Em novembro de 2010, diante da possibilidade de uma grave epidemia de dengue para 2011 (estimavam-se 500 mil casos), a Secretaria Estadual de Saúde de Minas lançou o Programa Estadual de Controle da Dengue. Tratava-se de um conjunto de ações articuladas, que envolveriam o Governo de Minas, instituições públicas e privadas e os cidadãos. A proposta era ser permanente (até o fim da doença) e teve como base três eixos: Vigilância Epidemiológica, Assistência e Comunicação Social (com foco na mobilização social).

De 2010 a 2014 foram apresentadas quatro campanhas publicitárias distintas, mas que dialogavam entre si: “Agora é Guerra – todos contra a dengue” (final de 2010 e 2011); “A guerra continua- Todos Contra a dengue” (final de 2011 e 2012); “Dengue tem que acabar- É hora de todo mundo agir” (final de 2012 e 2013) e “Dengue- Ou a gente acaba com ela ou ELA acaba com a gente” (final de 2013 e 2014).

Embora os casos da doença tenham diminuído nos anos de 2010, 2011 e 2012 (268.440 casos notificados; 66.596 casos e em 2012 43.995 casos, respectivamente) houve em 2013 um aumento significativo: até o dia 26/12/2013 foram 348.013 mil casos confirmados. Um fato que cabe observação é que a partir de 2013, a secretaria mudou a metodologia para a divulgação dos dados, passando a informar somente os casos confirmados³ e não os notificados. Mas mesmo utilizando deste novo referencial, os casos confirmados de dengue ultrapassaram os casos notificados nos três últimos anos. O número de óbitos também foi proporcionalmente maior: 106 em 2010; 22 em 2011; 18 em 2012 e 112 em 2013 (até 26/12, última base de dados).

³A diferença entre essas duas terminologias é que os casos notificados são aqueles em que se suspeita que o paciente tenha dengue e notifica-se ao sistema de saúde, mas não há exame laboratorial que comprove, porque demanda mais tempo. Já os casos confirmados são aqueles que só entram no sistema após exame laboratorial.

Em relação à queda da contaminação por dengue nos anos anteriores, o governo creditou o “sucesso” aos seus esforços, que “fez sua parte”, e à população, “que fez a parte dela”. Já em 2013, a secretaria atribuiu a elevação dos casos a alguns fatores: troca dos prefeitos (eleições municipais em 2012), o argumento foi que muitos dos que não foram reeleitos abandonaram o cuidado com doença; a entrada de um novo vírus, o 4, pois até então circulavam os vírus 1, 2 e 3; e por fim o “descuido” da população, que já “sabia o que fazer para acabar com a dengue”, mas não fez.

Ao analisarmos o programa estadual de controle da dengue sob a ótica da comunicação social, nota-se que o conceito de mobilização social, tendo como arcabouço a noção de corresponsabilidade do cidadão para o controle da doença, é utilizado. “Mobilizar é convocar vontades para atuar na busca de um propósito comum, sob uma interpretação e um sentido também compartilhados”, (TORO e WERNECK, 2004, pág.3). Contudo, os autores lembram que participar de um processo de mobilização é uma escolha, um ato de liberdade, assim, participar é uma decisão de cada um, e não participar é também uma ação. Além disso, é necessário que as pessoas se vejam como responsáveis e capazes de provocar e construir mudanças.

Percebemos que a Secretaria quer deixar claro que esteve e está cumprindo a parte que lhe cabe e que agora é a vez da população, que já foi informada, cumprir seu papel. Por isso, a Secretaria faz questão de afirmar que cerca de 80%⁴ dos focos da dengue estão dentro das casas e que as pessoas já dispõem dos conhecimentos necessários para agirem para acabar com a doença. Ao analisar esta argumentação fica evidente que a campanha de combate à dengue segue a lógica do modelo informacional, ou seja, o governo fez sua parte, porque transmitiu a informação e a população deve fazer “uso” desta informação para agir e acabar com o problema.

Esta assertiva também nos leva a algumas interpretações: Uma delas é do reforço, por parte da secretaria, do seu discurso de poder, onde o estado ocupa o lugar de detentor do conhecimento, cabendo a ele o papel de informar e esclarecer. Também podemos inferir que o cidadão é visto como desprovido dos conhecimentos necessários para evitar a doença. Porém, ao ser informado pelo estado, passa a dispor de todo um instrumental técnico e teórico para acabar com a doença.

A partir da análise da campanha, percebemos que não está explícito se houve um contato direto com o cidadão. Não foi perguntado esse receptor por qual razão “ele sabe

⁴ Informação disponível em: <http://dengue.saude.mg.gov.br/sobre-a-doenca/>. Acessada em 07/06/14

o que fazer para acabar com a dengue, mas não faz”, se é que isso ocorre. Além disso, a Secretaria parte do pressuposto que eliminar a dengue é algo que interessa a todos os cidadãos. Por fim, não houve esforço por parte do estado em conhecer outros saberes ou práticas utilizadas pelos cidadãos para controlar a doença.

Contudo é necessário ponderar que o uso da mobilização social é uma tentativa de retirar o estado do lugar de único emissor das informações e passar a trabalhar com outras nuances do processo comunicativo. A partir da análise da campanha, como um todo, encontramos algumas incursões da secretaria para sair do lugar de mero emissor de dados: teatro, revistas e desenho animado voltados para crianças, concursos e premiações, radionovela, oficinas de mobilização social, gastronomia sustentável, jogos em redes sociais, dentre outros.

Porém, há que se considerar que é uma característica do modelo informacional não deixar transparecer suas condições de produção, “o que o torna mais forte. E, como qualquer modelo, silencia sobre o que não foi contemplado, impedindo assim uma compreensão mais abrangente da realidade”. (ARAÚJO, 2007, p. 47). De todo modo, nota-se que todas essas iniciativas partiram do estado e não vieram espontaneamente da população.

Construção relacional

Nossa visada parte do princípio de que a comunicação é um processo dialógico e relacional. Entendemos, assim, o indivíduo enquanto um ator social, responsável por suas ações e não um ser que reage a estímulos ou motivações. Contrapondo, assim, à lógica utilizada no exemplo relatado. Dentro do conceito de uma comunicação relacional, encontramos no pesquisador francês Louis Quéré (1991), uma interessante alternativa à tradição epistemológica (modelo informacional) da comunicação. Ele investiga uma nova concepção que contrapõe à ideia representacionista e cognitiva do modelo epistemológico.

Pelo senso comum, enxerga-se comunicação como um processo de transmissão de informações. É como se o mundo fosse pré-definido e suas propriedades são independentes da percepção e da atividade cognitiva dos sujeitos do conhecimento. Dentro desta visão, os sujeitos são monológicos, se relacionam com o mundo e com os outros a partir de uma postura de observação e de objetivação.

Quére nos apresenta o modelo Praxiológico (relacional), neste modelo, a comunicação é um processo de organização de perspectivas compartilhadas, sem o que, nenhuma ação ou interação são possíveis. “Não há um mundo pré-definido, porque é na ação comunicativa que as coisas e os seres adquirem sua determinação, através da construção de relações com um nós”. (FRANÇA, 2007, p. 6). Ao contrário do modelo epistemológico (informacional), o praxiológico, atribui à linguagem uma dimensão expressiva e constitutiva. A lógica transmissiva não tem muito sentido para este modelo. A comunicação que interessa a Quére é a de uma atividade conjunta de construção de uma perspectiva comum, de um ponto de vista compartilhado. Quére dialoga com vários teóricos, como Mead e Bakhtin.

Para Quére no modelo epistemológico, a linguagem é um instrumento de representação ou de transmissão de mensagens, já no praxiológico, ela é parte integrante da construção social da realidade. Quére entende, assim, que há uma distinção entre um sujeito monológico, que fala sem o outro e um dialógico, que fala para e com o outro. Em um mundo pré-definido (monológico), que se identifica melhor com a lógica epistemológica, a língua é utilizada para construir representações e para designar as coisas. A língua poderia, inclusive, ser substituída por imagens ou fórmulas matemáticas, por exemplo. Já em um mundo dialógico, a linguagem é produto da interação. De acordo com Bakhtin, a palavra dirige-se a um interlocutor:

Ela é função da pessoa desse interlocutor. Não pode haver interlocutor abstrato: não teríamos linguagem comum com tal interlocutor, nem no sentido próprio nem no figurado. Interação é marcada por aquele que fala e por aquele que recebe. (BAKHTIN, 1992, p. 112).

Bakhtin (1991) também explica que toda palavra comporta duas faces. Ela é determinada tanto pelo fato de que procede de alguém, como de que se dirige para alguém. A palavra é o nosso dizer no mundo e para o outro, ela constituiu justamente o produto da interação do locutor e do ouvinte.

Toda palavra serve de expressão a um em relação ao outro. Através da palavra, defino-me em relação ao outro, isto é, em última análise, em relação à coletividade. A palavra é uma espécie de ponte lançada entre mim e os outros. Se ela se apóia sobre mim numa extremidade, na outra apóia-se sobre o meu interlocutor. A palavra é o território comum do locutor e do interlocutor. (BAKHTIN, 1992, p. 113).

Outro teórico com o qual Quéré dialoga é George Hebert Mead, que fez parte da primeira geração da Escola de Chicago. A sociedade, para Mead, não é uma totalidade exterior ou transcendente aos indivíduos, mas um contexto objetivo da ação. Ao fazer parte da vida das pessoas, a sociedade existe através da atividade cooperativa de seus membros, dos atos e trocas efetuadas em comum. “A vida social promove e requer dos indivíduos uma personalidade social: os membros da sociedade são dotados de um self, um si mesmo unitário (embora flexível), que orienta e avalia sua ação concertada” (FRANÇA, 2008, p. 74).

Mead pesquisa a noção de consciência, ação e interação entre sujeitos descrevendo de que maneira a mente e o *self* individuais interagem no processo social. Assim, a construção do *self* como resultante direta da interação social, constitui-se na relação com o outro. O autor observa como as interações entre indivíduos se dão na prática pelas vias da intersubjetividade. Para Mead, o sujeito social constrói sua subjetividade ao estar em contato com as expectativas que o *outro* apresenta para o *eu*. Esse processo ocorre por meio do uso da linguagem. Para Mead, a linguagem tem um papel importante na compreensão que temos de nós mesmos e de nossas práticas ordinárias. Ela nos permite articular nossos sentimentos, emoções e práticas. “Existe comunicação quando os gestos se tornam símbolos, quando eles fazem parte de uma linguagem e trazem um sentido partilhado por todos os indivíduos envolvidos na ação”. (FRANÇA, 2008, p. 76).

Para Mead (1973), o indivíduo se constrói dentro da sociedade. Tratar essa construção mútua separadamente é estabelecer uma falsa dicotomia. A mente, o self e a sociedade são a síntese da reciprocidade e a mútua construção desse sujeito. A sociedade estabelece o contexto dentro do qual o self se desenvolve e ele é formado através da internalização das expectativas dos outros sobre nós; nós nos vemos com o olhar dos outros e assim assumimos nosso papel social. A esse processo Mead chamou o “outro generalizado”.

O diálogo que as pessoas estabelecem com si mesmas foi nomeado por Mead como Mente. Este conceito se refere ao processo de interação da pessoa com o seu próprio eu, através de símbolos significantes (linguagem). É essa conversa interior que marca a capacidade reflexiva do ser humano. A mente não é o lugar que processa apenas os impulsos, ou os estímulos externos e é exatamente por isso que é importante compreender que o processo de comunicação deve considerar o outro como um ser participativo, que recebe, interpreta e ressignifica as informações.

A comunicação enquanto interação é uma dinâmica na qual são produzidos sentidos acerca do *eu* e do *outro*, e, também, a forma de socialização que evidencia a relação entre o comportamento e a integração social. Na interação, o sujeito se constrói por meio do pensamento reflexivo, ou seja, colocando-se como objeto de si, por meio da linguagem, sobre as ações que deve realizar em relação ao *outro* e à sociedade. Tanto o *outro*, quanto a sociedade, possuem expectativas e constroem visões sobre o sujeito e, dessa forma, apresentam-se como “outro generalizado”. Nosso *eu* se forma na sociedade, mediante a interação com o *outro*. Essas interações se dão a partir de uma exteriorização, por meio de gestos significantes [linguagem], e ocorrem permanentemente. Ao agir no presente, passado e futuro são sempre convocados (MEAD, 1973).

Em um processo comunicativo uma pessoa é afetada, mas também tem a capacidade de afetar, ocorrendo uma mútua afetação. “Assim, os dois indivíduos se encontram igualmente implicados, são igualmente convocados e ambos sofrem modificações (FRANÇA, 2008, p. 79)”. Conforme Mead (1973), a comunicação é inseparável do ato social. Ela intervém na construção do espírito, do self e da sociedade. Sobre isso, Vera França ressalta:

Não é possível, numa perspectiva interacional, analisar a intervenção de um emissor, sem levar em conta o outro a quem ele se dirige e cujas respostas potenciais já atuam com antecedência sobre o seu dizer; não é possível analisar o receptor separado dos estímulos que lhe foram endereçados e que o constituíram como sujeito daquela relação. (FRANÇA, 2008, p. 85).

Para Quéré (1991), Mead propunha uma aproximação praxiológica e emergencial das propriedades do mundo, do ser e do espírito. Porque ele se opunha à lógica behaviorista, em que a ação e o ambiente se determinam reciprocamente, Mead consegue ultrapassar a equação estímulo-resposta dessa vertente, pois ele pressupõe indivíduos conscientes e que interpretam o mundo de maneira relacional. Para Mead é por meio de uma intersubjetividade prática que são fundadas a objetividade, a subjetividade, a individualidade e a sociabilidade.

Nessa perspectiva, a relação entre um agente e seu ambiente não é pensada em termos da relação cognitiva-instrumental entre um espírito ou uma consciência e um mundo externo ou objetos definidos. Este ambiente é socialmente construído. O interacionismo simbólico e o pragmatismo ajudam a pensar o processo de comunicação

de forma mais ampla, como um processo relacional e questionam os sistemas de crenças, ou aquilo que já está estabelecido.

Conclusão

O pragmatismo e o interacionismo trouxeram o entendimento de que todas nossas relações se constroem no momento das interações. Deste modo, criamos a realidade, os significados e os sentidos no momento em que se estabelece uma relação com o outro. Ao se emitir um estímulo ou transmitir uma informação pode-se provocar uma resposta, que tanto pode coincidir com o que se espera, ou ser totalmente diferente. Então, para que um processo de comunicação promova o entendimento entre os envolvidos é importante considerar a participação do outro na tessitura da ação comunicativa. Ao abrir mão do olhar relacional, muitas vezes o objetivo pretendido não é alcançado.

Em relação ao exemplo relatado, há que se ponderar que é complexo supor que a mesma informação sobre dengue que é transmitida para um cidadão de um estado com 853 municípios, marcado pela diversidade e particularidades, será recebida pelas pessoas da mesma maneira e que cada uma irá agir do mesmo modo. Ao fazer isso, a Secretaria desconsidera as diferenças individuais e os saberes de cada um.

Outro ponto de análise é a busca da adesão das pessoas, colocando –as como responsáveis no combate à doença, conforme podemos observar nos slogans das campanhas. O foco da campanha está na participação e envolvimento dos cidadãos, pressupondo que acabar com a dengue seja um objetivo compartilhado por todos. Além disso, os saberes populares não são considerados. Diante disso, é complicado esperar que alguém se engaje em uma causa, se não se sente fazendo parte daquilo.

Por fim é necessário considerar que o uso da mobilização social é uma tentativa de retirar do estado o lugar de único emissor das informações e passar a trabalhar com outras nuances do processo comunicativo. Contudo, nota-se que as tentativas trazem em seu bojo a lógica do discurso médico-sanitarista, permanecendo o discurso hegemônico da “verdade” científica e a lógica transmissiva da comunicação.

Referências

- ARAÚJO, IS, Cardoso J. Comunicação e Saúde. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2007.
- BAKHTIN, M. Marxismo e Filosofia da Linguagem. São Paulo. Hucitec, 1992. 6ª ed.
- FOUCAULT, M. A ordem do discurso. Aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. São Paulo: Edições Loyola, 1999.
- FRANÇA, Vera. L. Quéré: dos modelos da comunicação. In: Revista FRONTEIRAS. Estudos Midiáticos. Vol. V, nº 2. São Leopoldo: Unisinos, 2003.
- FRANÇA, V. Interações comunicativas: a matriz conceitual de G.H. MEAD. In: PRIMO, Alex et al. (org.). Comunicação e interações. Porto Alegre, Sulina, 2008.
- MEAD, H. **Espíritu, persona y sociedad**: desde El punto de vista de lconductivismo social. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, 1973.

QUÉRÉ, Louis. “De um modelo epistemológico da comunicação a um modelo praxiológico”. Traduzido por Lúcia Lamounier Sena e Vera Lígia Westin (mimeo). Do original: “D’un modele épistemologique de la communication à un modele praxéologique”. In: Réseaux, n. 46/47. Paris: Tekhné, 1991.

RUFFINO-NETTO, Antonio and SOUZA, Ana Maria de Azevedo Figueiredo de. Health sector reform and tuberculosis control in Brazil. Inf. Epidemiol. Sus, Dec. 1999, vol.8, no.4, p.35-51. ISSN 0104-1673.

TORO A., José Bernardo & WERNECK, Nísia Maria D. Mobilização Social: Um modo de construir a democracia e a participação. Brasília: Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

Sites acessados

www.saude.mg.gov.br- acessado em 06/06/14

dengue.saude.mg.gov.br- acessado em 06/06/14

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Curso_vigilancia_epidemiologia.pdf- consultado em 06/08/14

<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/vigsau.html>-consultado em 06/08/14

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Curso_vigilancia_epidemiologia.pdf-consultado em 06/08/14

<http://www.ioc.fiocruz.br/dengue/textos/longatraje.html>-consultado em 06/08/14