

## GRUPO FOCAL NO ESTUDO DA DENGUE E COVID-19: FERRAMENTA METODOLÓGICA PARA APROXIMAÇÃO AO TERRITÓRIO

### FOCAL GROUPS IN THE STUDY OF DENGUE AND COVID-19: A METHODOLOGICAL TOOL FOR APPROACHING THE TERRITORY

Lucas Nakamura Cerejo<sup>1</sup>  
Laura Machado de Mello Bueno<sup>2</sup>

**Resumo:** Este artigo tem como objetivo caracterizar a utilização dos grupos focais como metodologia qualitativa para aproximação ao território urbano, sendo uma ferramenta de produção de dados a partir da percepção de um grupo representativo de participantes com características em comum. A estratégia metodológica, pouco utilizada no campo da Arquitetura e Urbanismo, destacou a importância da visão da população acerca de temáticas complexas, valorizando diferentes saberes e leituras do território, além da sua inserção no papel de agente capaz de promover mudanças. A pesquisa se concentrou na população em situação de vulnerabilidade do município de Campinas em relação às doenças Dengue e COVID-19, a partir de mapeamentos de dados primários entre o período de março de 2020 a setembro de 2021. Em contato com entidades da sociedade civil, foi possível organizar grupos focais para a discussão de sua compreensão e percepção sobre ambas as doenças aplicando grupos focais em dois locais, o que se mostrou essencial para a investigação de um cenário complexo e inesperado, com a sobreposição das doenças e uma mudança significativa na qualidade de vida destas populações referente aos aspectos de suas habitações e à percepção da gestão pública da pandemia, dependendo também da sensibilidade dos pesquisadores para que as discussões se desenvolvessem de maneira coerente. Por fim, a metodologia do grupo focal se mostrou propícia para se criar um ambiente descontraído e seguro para os participantes falarem sobre suas problemáticas e refletirem sobre os impactos de ambas as doenças em seu dia a dia.

**Palavras-chave:** Grupo Focal; Pesquisa Qualitativa; Ambiente Construído; Dengue; COVID-19.

**Abstract:** This article has the objective to characterize the focal group as a qualitative methodology research technique for approaching the territory, being a tool to produce the necessary data from the perspective of a representative group of participants with common characteristics. This methodological strategy was able to highlight the importance of the perspective of the population about complex themes, valuing different knowledge and readings of the territory, in addition to their participation in the role of agents capable of promoting change, even though it's not usual in the field of Architecture and Urbanism. The research mainly focused on the vulnerable population in the city of Campinas, in relation to the diseases Dengue and COVID-19, based on primary data mapping in the period between March 2020 and September 2021. Reaching out to civil society entities, it was possible to organize focal groups to discuss their understanding and perception of the pandemic situation. Applying this

---

<sup>1</sup> Doutorando em Arquitetura e Urbanismo na Pontifícia Universidade Católica de Campinas. E-mail: lucassnakamura@gmail.com.

<sup>2</sup> Doutora em Arquitetura e Urbanismo e Professora titular da Pontifícia Universidade Católica de Campinas no Programa de Pós-Graduação em Urbanismo e na Faculdade de Arquitetura e Urbanismo. E-mail: laurab@puc-campinas.edu.br.

methodology proved to be essential for the investigation of a complex and unexpected scenario, with the overlapping of diseases and the significant change in the quality of life for these populations, referring to aspects in their residences and their perception of the public management of the pandemic, also depending on the sensibility of the researchers for a coherent development of the discussions. Finally, the methodology proved to be conducive to create a relaxed and safe environment for participants to talk about their problems and reflect on the impacts of both diseases on their day by day.

**Keywords:** Focal Groups; Qualitative Research; Built Environment; Dengue; COVID-19.

**Data de submissão:** 28.07.2022

**Data de aprovação:** 11.11.2022

**Identificação e disponibilidade:**

(<https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/4412>,  
<http://dx.doi.org/10.18066/revistaunivap.v28i60.4412>).

## 1 INTRODUÇÃO

Este artigo se desenvolve a partir da pesquisa de doutorado *Dengue e COVID-19: Relações com o meio urbano de Campinas/SP e ações socioeducativas para redução da disseminação*<sup>3</sup>, que conta com uma abordagem quali-quantitativa com o objetivo de compreender o processo de disseminação de doenças pelo território de Campinas e o papel do ambiente construído e desenvolver a discussão em um nível mais profundo com a população que experienciou o impacto de ambas as doenças.

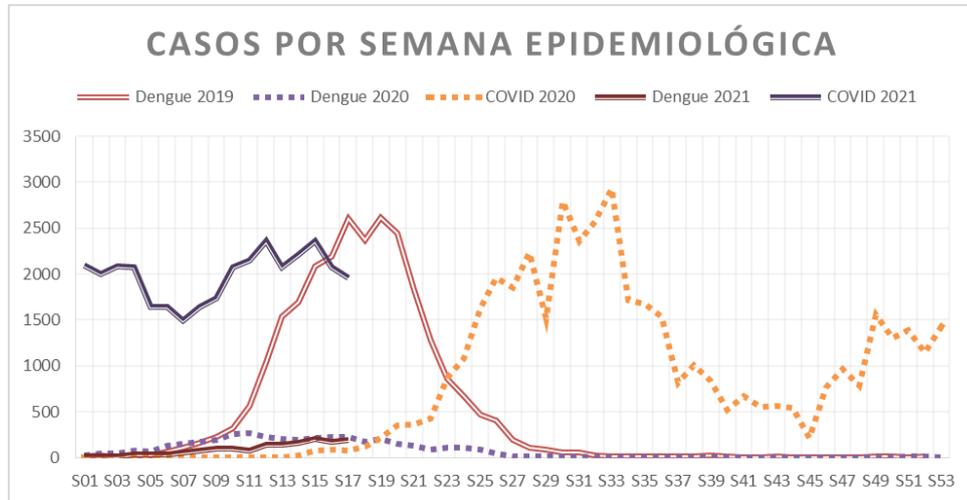
A proposta de utilização do grupo focal como técnica de aproximação com o território parte do posicionamento do cidadão como sujeito ativo no processo de discussão e interpretativo das informações, principalmente quando se trata de um assunto tão proeminente em seu dia a dia como o espalhamento das arboviroses e da COVID-19, ambos impactando na sua qualidade de vida e criando diferentes preocupações em populações que se encontram em situação de vulnerabilidade.

No contexto pandêmico, a partir de 2020, é perceptível, através dos dados primários publicados em boletins do ministério da saúde, a diminuição dos registros de diferentes doenças no território brasileiro, entre elas a Dengue, cujos surtos sazonais têm sua periodicidade estabelecida na literatura entre fevereiro e junho (semanas epidemiológicas de 4 a 24). A redução de ocorrência registrada coincide principalmente com o início da disseminação da COVID-19 no Brasil, resultando em um dos menores registros de casos de Dengue no ano de 2020 ao mesmo tempo em que se alertava para uma possível ocorrência simultânea de diferentes doenças (Lorenz et al., 2020) pelo comportamento da Dengue em 2019 com acréscimo considerável da ocorrência. De acordo com o observado na Figura 1, o crescimento de casos de Dengue registrados em 2019 com o surto se mostrou proporcional à situação verificada para a COVID-19 no ano de 2020, tanto em velocidade quanto em números absolutos para o pico considerando esta “primeira onda” determinada a partir da transmissão comunitária do vírus no país.

---

<sup>3</sup> Pesquisa de doutorado atualmente em desenvolvimento desde 2021 junto ao programa de pós-graduação em Arquitetura e Urbanismo da Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

Figura 1 - Casos de Dengue e COVID-19 por semana epidemiológica entre janeiro de 2019 a abril de 2021 no município de Campinas/SP.

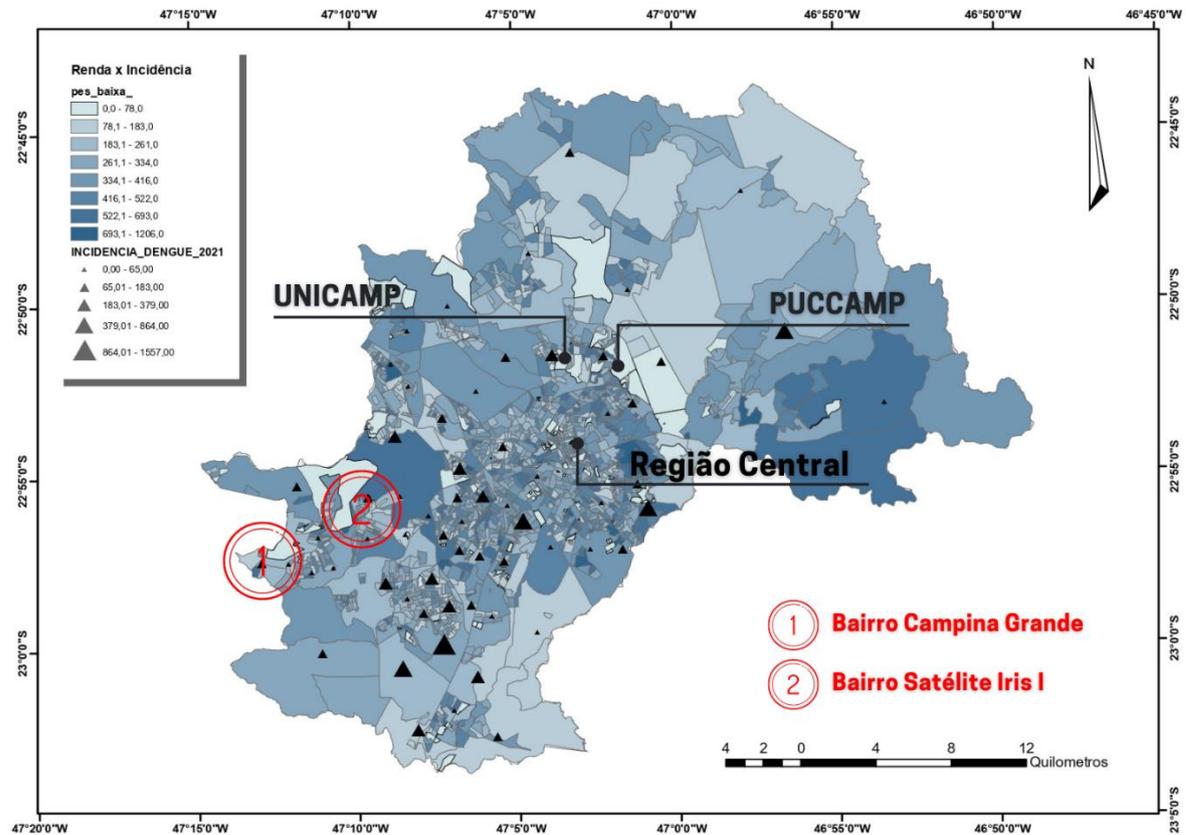


Fonte: Dados dos boletins epidemiológicos 2020. Secretaria Municipal de Saúde [SMS] da Prefeitura Municipal de Campinas [SMC], considerando o apanhado entre a Semana Epidemiológica 1 e a Semana Epidemiológica 38. Sistema de Informação de Agravos de Notificação [SINAN]/Departamento de Vigilância Sanitária [DEVISA]. Elaborado pelos autores, 2021.

Os registros de casos (Figura 1) apresentam semelhanças entre o crescimento de casos até o pico nos anos de 2019 para a Dengue e o crescimento de casos da COVID no ano de 2020. Fato relevante para expectativa de casos de Dengue na forma de um surto no ano de 2020, devido principalmente ao aumento da pluviosidade local e pela predominância da variante identificada do vírus (DENV2), responsável pelo 3º maior surto histórico da doença no município.

No mês de agosto de 2022, Campinas figura na décima quarta posição na lista de municípios mais afetados pela COVID-19, tanto no aspecto de infecções, quanto no de óbitos, sendo um destaque especial por não se tratar de uma capital do estado. Registrou mais de 172.295 casos de COVID-19 e um índice de letalidade de 2,96%, cerca de 60% acima da média nacional (1,88%), ao mesmo tempo em que os registros de casos de Dengue oscilaram a partir de um surto em 2019 (29.449 casos), seguidos em 2020 (3.943 casos) e 2021 (2.338 casos), fato que está sendo sobreposto pela alta dos casos em 2022, ano que já registra até sua metade, mais do que o triplo de casos em Campinas, indicando fortemente possível subnotificação da Dengue em 2020 e 2021.

Figura 2 - Mapa de renda média por setores censitários e incidência de Dengue por abrangência de centros de saúde em 2021 no município de Campinas/SP, com destaque para os bairros em que foi aplicada a metodologia do Grupo Focal.



Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [IBGE] (2010), elaborado pelos autores, 2021.

A Figura 2 representa a desigualdade social explícita no território de Campinas, com uma concentração de renda em regiões específicas do município e uma situação oposta em regiões periféricas, em especial na área sul, destacando também a grande disseminação de Dengue percebida no território apesar da situação de subnotificação.

As características das divisões regionais e dos fatores socioespaciais e seu papel na desigualdade de renda mais ampla no Brasil devem ser adequadamente situadas para informar melhor o entendimento da desigualdade de saúde (Santos, 2018). Campinas e região apresentam indicadores de desigualdades socioeconômicas com amplas periferias desassistidas.

### 1.1 A metodologia do Grupo Focal

A pesquisa com abordagem metodológica quali-quantitativa pretende verificar padrões amplos de associação entre o meio urbano e a saúde, em especial das populações em situação de maior vulnerabilidade em regiões periféricas.

A técnica do Grupo Focal consiste em uma metodologia para a produção de dados qualitativos com o objetivo de compreender e descrever possíveis experiências da perspectiva do participante, com seu sentido e significado acerca de uma temática, com um nível razoável de profundidade.

A partir da organização de um grupo de indivíduos com características em comum, é possível ter discussões abertas e participativas, precisando ser guiadas por

um moderador, para evitar a mudança de temas e confusões, mantendo os participantes ativos no processo (Bisol, 2012, Fontanella et al., 2006).

Embora originário de pesquisas do campo social, a prática teve um papel secundário quando referenciada em comparação ao processo de entrevista semiestruturada, percebendo um aumento em sua aplicação nas últimas décadas pelo processo de construção de conhecimento colaborativo, rápido e por vezes mais prático, sendo apropriada pelos campos da Comunicação e *Marketing*, além de pesquisas relacionadas à saúde, em especial a saúde coletiva e da família (Ressel et al., 2008).

O desenvolvimento dessa discussão de maneira coletiva entre uma população é uma característica básica para a definição do grupo focal, porém, não é suficiente para se compreender a concepção desta técnica. As diferentes dificuldades que surgem na definição e em sua realização que se associa muitas vezes a um tipo de entrevista grupal (Barbour, 2009).

Podemos destacar, a partir da experiência de diferentes pesquisadores, que a abordagem se aproxima muito mais de uma discussão com amplitude sobre um tema, permitindo interjeições e debates, em que os agentes colaboram para desenvolver um tema criando um consenso através da interação em grupo, com as perguntas balizadoras e a atuação do moderador apenas como um instrumento de apoio e direcionamento ao tema escolhido (Gondim, 2002).

Precisamos desenvolver uma compreensão acerca da técnica para estabelecer sua importância para a investigação na escala do território, uma vez que a metodologia vai além de uma simples entrevista em grupo. Tendo a interação entre os indivíduos com o tema na forma de um grupo de indivíduos que se comunica um com o outro e com o pesquisador, expondo e discutindo experiências e visões, abandonando, às vezes, uma postura neutra, e defendendo um argumento, reforçando a natureza participativa na produção dos dados sobre o território em que vivem (Morgan, 1996, Fontanella et al., 2006).

O grupo focal como um procedimento de coleta de dados é um instrumento no qual o pesquisador tem a possibilidade de ouvir vários sujeitos ao mesmo tempo, além de observar as interações características do processo grupal. Tem como objetivo obter uma variedade de informações, sentimentos, experiências, representações de pequenos grupos acerca de um determinado tema. (Kind, 2004 como citado em Silva & Assis, 2010, p.4).

Desta forma, é possível compreender a relevância da metodologia do Grupo Focal para uma análise e leitura territorial em uma escala próxima ao ambiente construído e significativa para diferentes discussões, em especial no âmbito de doenças transmissíveis responsáveis por surtos e epidemias.

Pela capacidade de interação e discussão da problemática, o grupo focal como técnica de coleta e análise de dados se constitui principalmente em uma estratégia de inserção dos participantes da pesquisa no contexto da discussão, assim como da análise e síntese que contribuem para a reflexão de atitudes, concepções, práticas e políticas sociais (Backes et al., 2011).

As atividades grupais tinham como objetivo compreender a percepção da população acerca da disseminação das doenças Dengue e COVID-19, apresentando situações relacionadas em um roteiro de cinco “situações e experiências” para instigar as conversas e debates, questionando se os participantes passaram por elas, e verificando como se sentiram, ou quais ações tomaram em tais situações.

## 1.2 Entidades e Participantes

A coleta de dados foi realizada por meio da técnica do grupo focal, de maneira presencial nos locais com a participação dos representantes que facilitaram a sua organização e com a população local no caso do bairro Campina Grande, mães assistidas pelo Centro de Educação Popular, e no caso do bairro Satélite Iris I, trabalhadores envolvidos na área da construção civil por meio de iniciativas de empreendedorismo social por representantes de entidades.

A escolha de regiões para a realização dos primeiros grupos focais ocorreu a partir do contato com entidades ou representantes de grupos da sociedade que buscaram colaborar com a população de regiões periféricas em diferentes capacidades. Por meio dos dados primários divulgados pela secretaria municipal entre março de 2020 e setembro de 2021, foi possível verificar a incidência das doenças COVID-19 e Dengue por região de abrangência dos centros de saúde e bairros, sendo assim possível buscar ouvir a população para compreender qual foi a relação da população com a pandemia e os surtos de Dengue do passado no município.

Os critérios para a determinação e realização dos grupos, ocorreu a partir de: 1) disponibilidade de um espaço físico em bairro de região periférica; 2) grau de integração dos participantes; 3) a indicação de contração de Dengue e/ou COVID-19, ou a indicação de cuidado com parentes próximos que contraíram as doenças.

Quadro 1 - Tabela de Participantes (Número do Participante; F - Participante do gênero Feminino; M - Participante do gênero Masculino; Idade - Ex: 01F, 36 - Participante 01, Gênero Feminino, 36 anos).

Participantes Campina Grande	01F, 24	02F, 36	03F, 36	04F, 18	05F, 30	06F, 50
Participantes Satélite Iris I	07M, 36	08M, 42	09M, 42	10M, 42	11F, 42	12M, 42

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Os grupos de participantes iniciais tiveram entre 5 e 7 participantes, sendo formados pela população dos bairros Campina Grande e Satélite Iris I, especificamente indivíduos atendidos por práticas socioeducativas e relacionados ao Centro de Educação Popular (CEDAP) e por empreendedores sociais, respectivamente, dos quais seus representantes participaram do processo grupal como indivíduos que também tiveram contato com as doenças.

Ao longo do desenvolvimento da metodologia, foram acompanhados os dados publicados referentes à COVID-19 e à Dengue no município, buscando compreender, ao longo do processo, a situação da região em relação à pandemia e surtos de Dengue. Tendo como referência os dados dos centros de saúde das regiões Centro e Taquaral, para uma compreensão do cenário mais afetado pela doença.

De acordo com os boletins epidemiológicos divulgados pela prefeitura, a média municipal de Coronavírus entre os 67 centros de saúde foi de 260,70 para a incidência da doença, enquanto a média da letalidade foi de 2,40% (Brasil, 2021b).

Os dados indicam a disseminação em estágios posteriores da pandemia (ano de 2022), quando a região periférica do Campina Grande<sup>4</sup> apresentou uma das menores taxas de incidência de COVID-19 do município, apesar da letalidade relativamente

<sup>4</sup> Região periférica em que se organizou o primeiro Grupo Focal com o apoio do Centro de Educação Popular (CEDAP), cuja incidência registrada para COVID-19 foi de 4.900,00 casos por 100.000 habitantes e a incidência para a Dengue de 487,70 casos por 100.000 habitantes (Brasil, 2021).

próxima à média de outras regiões. Buscamos avaliar esse fato através de uma aproximação ao território com a realização dos grupos focais, tendo como referência a entidade implantada no centro do bairro, o Centro de Educação Popular (CEDAP), destinada à ações socioeducativas na comunidade, além da dificuldade de acesso ao centro do município devido à falta de meios de transporte, que foi relatado nos grupos focais.

No mesmo período, o Conjunto Habitacional Sirius, na região entre os bairros Satélite Iris I e II (Figura 2), área relativamente mais próxima ao Centro do município e áreas de maior trânsito de pessoas, se destacou por dados abaixo da média municipal em relação à disseminação da COVID-19.

O segundo monitoramento relevante foi sobre os dados de Dengue no município no ano de 2022, por meio dos boletins epidemiológicos divulgados pela prefeitura, a média municipal de casos de Dengue entre os 67 centros de saúde, foi de 716,20 para a incidência da doença, enquanto a média de casos foi de 109,90 mapeados na figura 2. (Brasil, 2021a).

Em outro âmbito, os dados de Dengue do Conjunto Habitacional Sirius, região periférica que é comumente afetada pela incidência de Dengue, se destacou novamente no ano de 2022, com uma incidência superior ao dobro da segunda região mais afetada pela doença, em comparação com a situação do Centro municipal, um dos centros de saúde que menos diagnosticou casos de Dengue. Ao mesmo tempo, Campina Grande, uma região afastada do centro, apresenta indicativos de incidência abaixo da média, porém, altos ao se considerar o total populacional da área (Brasil, 2019).

Os participantes de ambos os grupos focais tiveram perfis diferentes levantados por meio de questionários e conversas iniciais para explicar aos participantes a forma de aplicação da metodologia e verificar sua disponibilidade e os critérios do processo.

### 1.3 Procedimentos

O projeto de pesquisa principal, intitulado “Estudo da relação entre a proliferação de doenças transmitidas pelo *aedes aegypti* e o espaço urbano” foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), identificado pelo código de protocolo CAAE: 52425021.2.0000.5481. Durante sua tramitação, os pesquisadores estabeleceram diálogo e acordos de cooperação com a entidade do CEDAP, permitindo assim uma organização da estrutura em um curto período de tempo.

Após a aceitação do CEP, bem como recolhimento das assinaturas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), por meio do parecer 5.114.722, foram realizados os grupos focais.

Todas as interações foram registradas e gravadas em aparelho digital e, posteriormente, foram submetidas ao processo de transcrição na sua íntegra, contando especialmente com o termo de concessão de imagem dos participantes, bem como de seus filhos que estiveram no Centro de Educação Popular. Por fim, os dados foram analisados através do método de análise de conteúdo de Bardin (1977).

Devido à possibilidade do conteúdo presente nas discussões se mostrar sensível ou relembrar situações emocionais, ao se concentrar na temática da doença, os dados dos participantes foram mantidos anônimos (Nóbrega et al., 2016).

## 2 Resultados e discussão

Foram elaborados 13 códigos: Dengue, mosquito, terreno, água parada, coronavírus, teste, máscara, sintoma, casa, ventilador, telamento, espaço, medo, relacionados à temática das situações e experiências que foram apresentadas em meio à discussão, tendo sido posteriormente organizado em categorias mais amplas para o desenvolvimento da análise dentro das grandes temáticas, conforme apresentado na Tabela 2 (Bardin, 1977).

Quadro 2 - Descrição das categorias, códigos e contagem dos temas.

<b>Categorias</b>	<b>Código</b>	<b>Quantidade de vezes que apareceram nos discursos</b>
Dengue	Dengue, mosquito, terreno, água parada	96
COVID-19	Coronavírus, teste, máscara, sintoma	87
Habitação	Casa, ventilador, telamento, espaço	67
Medo em meio à pandemia	Medo	18

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Em seguida, constam os dados organizados de acordo com as categorias amplas: (1) Dengue; (2) COVID-19; (3) Habitação; (4) Medo em meio à pandemia.

### 2.1 Dengue

Uma das principais temáticas da pesquisa e das discussões, a Dengue foi tratada por todos os participantes como uma experiência assustadora, havendo uma memória clara do momento em que contraíram a doença e do sofrimento proveniente dela, uma característica recorrente em todos os participantes que contraíram ou que conheceram alguém que contraiu a Dengue.

Quando perguntadas sobre suas experiências com a doença, alguns dos participantes relataram:

Minha experiência com Dengue foi horrível, tinha um terreno baldio do lado de casa que era sujo, e primeiro meu filho pegou e ficou internado uns 4 ou 5 dias, um desespero, e depois pegou eu, minha filha e minha esposa, nossa parecia que a gente ia morrer, não tinha quem cuidasse do outro, uma coisa terrível, e depois que a gente melhorou, eu pulei o muro do vizinho e carpi todo o quintal inteiro, deixei limpinho e ai tentei fazer essa tela protetora que não deu muito certo, e não desejo passar por isso de novo não. (08M, 42).

Horrível, muita dor no corpo, calafrio, febre e na mesma hora vinha aquele suor, não consegue comer, nem água conseguia beber, meu sobrinho foi parar no hospital, e eu emagreci 8kg, fiquei 15 dias com Dengue, então tive que ficar 15 dias sem trabalhar. (11F, 42).

É perceptível como a doença afetou um momento específico da vida dos participantes, não configurando uma doença letal, porém, uma doença que causa diferentes níveis de sofrimento físico e emocional, considerando a disseminação e

facilidade com que ela se espalha no ambiente da habitação, entre os membros da família.

Além da indicação da compreensão dos participantes acerca da doença, entendendo sobre os possíveis locais que potencializam a doença na figura dos terrenos baldios e obras abandonadas, principalmente após chuvas intensas, os participantes indicaram a preocupação com a utilização de repelentes, até o nível de limpar as áreas próximas às suas casas, para diminuir o risco de proliferação do mosquito *aedes aegypti*.

Eu tive também e não conseguia levantar da cama, e no final eu tive uma coceira e vai enchendo inteirinho assim de mancha, parece até que você tem uma doença e foi quando eu fui e ele passou um antialérgico e quando começava a coceira, eu tomava, aí aliviava, mas era coceira com dor, não é só coceira, você começar a coçar só que dói. (05F, 30).

Todos os participantes contraíram a Doença ou tiveram um parente ou parceiro próximo que a contraiu, indicando especificamente a época em que foi a contração, considerando diferentes surtos de Dengue que ocorreram no município, e o tempo de duração dos sintomas, confirmando uma compreensão sobre a temática, e o impacto da doença em sua qualidade de vida.

## 2.2 COVID-19

Paralelamente à Dengue, a COVID-19 foi o segundo tema mais citado em meio às discussões, dada a realização dos grupos focais em um momento de baixa nos casos da doença, e a grande preocupação com o distanciamento e medidas sanitárias para diminuição do contágio, a prevalência do tema da pandemia foi destacada através de todas as falas dos participantes.

Apesar da situação do número de casos, e da alta incidência de COVID-19 no município, foi um destaque importante entre os grupos focais, a baixa contração da COVID-19 pelos participantes, mas a situação foi discutida mais a fundo, permitindo achados de pesquisa que corroboram com a compreensão deles sobre a doença, de acordo com as seguintes falas:

Não peguei covid, só suspeita, o meu só foi uma tosse que durou 15 dias, não procurei médico nem nada, aí depois que acabou a tosse eu comecei a ter muita falta de ar, fui lá no posto e falaram que era sinusite, que era isso, e descartou covid, fizeram teste de sangue e deu negativo. (05F, 30).

ela trabalhou ruim, não aguentava nem andar, porque o patrão acha que é uma gripe, precisa do funcionário, é lotérica em que eles trabalhavam e é tudo fechado né, aí os outros tudo pegou. (05F, 30).

Minha mãe não sai de casa, mas meu pai trabalha, mas não sabe se foi do serviço que ele pegou, mesmo tendo passado bastante álcool, até na máscara, passava álcool na máscara pra sair, aí ele pegou, passou mal, foi no médico e disse que era COVID, e minha mãe ficava junto, teve contato e pegou. (10M, 42).

A discussão se desenvolveu a partir da temática das doenças, porém foi explicitada a confusão dos participantes acerca de diferentes sintomas, e da utilização de máscaras, eles compreendem a disseminação e as formas de contágio, porém relatam casos de contaminação sem saber onde ela ocorreu, e não buscaram

atendimento médico em alguns casos.

No meu serviço foram trabalhar com todos os sintomas sem saber o que era, até então eles ficavam 3 dias trabalhando, aí viu que eles não tavam aguentando, mandou fazer o teste e viu que era COVID, até então não teve contato com outro, isso tudo num escritório, aí um pegou e depois o outro pegou. (05F, 30).

Só que eu, sempre quando fico gripada, eu tenho esse sintoma de não sentir gosto nem cheiro, então quando apareceu o COVID eu falei assim, se eu gripar eu não vou saber, mas é coisa de uns dois dias e no caso da COVID é mais dias né. (02F, 36).

Destacando também a sua indisposição em realizar os testes para confirmar a infecção da doença, uma vez que os únicos participantes que relataram a testagem estavam empregados e foi uma solicitação de seus empregadores.

Fiz! Uma vez só, misericórdia, parece que tá arrancando teu cérebro pelo nariz. (02F, 36).

Nunca fiz. (05F, 18).

Eu fiz por causa de trabalho, e também fiquei resfriada, fui no postinho e eles falaram que é covid, então acabei fazendo o teste e não era. (04F, 30).

A totalidade dos participantes expressaram sua preocupação com a pandemia de COVID-19, e ressaltaram o impacto que a pandemia teve em sua qualidade de vida, porém, grande parte ainda não foi testada além de não apresentarem uma compreensão acerca dos sintomas da doença ou da necessidade de se buscar atendimento de saúde.

### 2.3 Habitação

Quando o tópico de discussão se focou nas habitações, houve uma compreensão maior sobre a relação de ambas as doenças com o espaço da residência. Alguns dos participantes destacaram a contração da COVID-19 no ambiente da casa devido a algum parente que precisava ir até o centro da cidade à trabalho ou trabalhava em empresas com muitos funcionários.

E os outros que ficam na casa, tavam tendo contato mas não pegou, ou se pegou, é aquele lá que falam, não teve sintoma. (11F, 42).

A discussão também não fugiu da temática da Dengue, uma vez que os participantes compreendem o espaço da habitação como o local em que se preocupam com a presença do mosquito transmissor. Os participantes relataram diferentes cuidados utilizados para evitar a infecção, dentre eles, repelentes, telamento das portas e janelas, utilização de ventiladores para não se preocupar com os mosquitos durante a noite.

Eu tenho uma obra na minha casa e o terreno baldio do lado da minha casa, a minha preocupação constante é tirar tudo que empoça água porque eu morro de medo, porque eu já peguei Dengue e não gosto. (02F, 36).

Eu fui na minha casa, onde a gente morava era área de risco, atrás da casa

tinha um córrego e pegou eu, minha filha, meu sobrinho, pegamos de lá. (11F, 42).

Eu também uso ventilador, eu não vejo tanto pernilongo, minha mãe que reclama bastante na frente da casa, mas eu não vejo muito. (03F, 36).

Vários relatos coletados permitem a compreensão dos participantes sobre medidas de lidar com o mosquito e cuidados necessários para evitar sua proliferação, porém, a mesma compreensão não é tão clara em relação à COVID-19, os participantes mostraram um conhecimento superficial acerca da doença e seus meios de transmissão no ambiente doméstico.

## 2.4 Medo em meio à pandemia

Por fim, a discussão que permeou todos os temas, mesmo que implícita em muitos momentos, foi sobre o medo de contrair as doenças ou por não compreender como se comportar no ambiente urbano, ou como se proteger de ambas as doenças.

Quando a temática da Dengue era tratada em relação ao medo, os participantes demonstravam mais conhecimento e respondiam seus medos com a busca de métodos de segurança, o uso de repelentes, telamentos, e até limpeza do espaço urbano próximo às suas casas, enquanto na temática da COVID-19, o medo era relativizado, devido a uma falta de compreensão plena acerca dos sintomas.

Foi expresso pelos participantes um medo que não se referia necessariamente à COVID-19, e sim aos espaços em que entendiam ser possível contraí-la com maior risco: espaços fechados, ambientes lotados, entre outros.

eu fico com medo, a sensação é de medo, é algo que a gente não tem controle, o vírus né, então a gente pode se prevenir mas tem casos assim que é algo espontâneo assim. (01F, 24).

Eu uso, vou trabalhar vou de máscara, tô com medo, mas aqui assim não uso não, dentro do ônibus e no serviço eu tenho medo. (11F, 42).

Não, passo repelente, antes dele ficar todo cheio de repelente, eu evito passar na mão onde põem na boca, passo no rosto, ponho atrás da orelha, e passo porque não é fácil, não é brincadeira porque eu fico com muito medo. (05F, 30).

Já peguei Dengue e quando pegou, pegou eu e minha filha que agora tem seis anos, está na creche, é pequena e meu filho cuidou de nós duas porque eu ainda não tinha bebê, mas é surreal o negócio, é muito tenso. (02F, 36).

Os participantes indicaram forte preocupação com situações de risco de contágio apresentadas através da moderação dos grupos focais, porém se mostraram contrários a algumas medidas de segurança e precaução como utilização de máscaras e vacinação. Além disso, havia dúvidas relacionadas à busca de atendimento e à testagem da doença. Alguns, mesmo tendo medo das consequências da doença, destacaram que não pretendem tomar nova dose da vacina devido à possibilidade de reações adversas.

É porque, que nem meu sogro, tinha medo tinha medo, fazia de tudo e pegou, como eu falo pra você eu já nem gosto de máscara, eu ponho máscara na mesma hora, dá dois minutinhos eu já tô rasgando eu tô sem, eu tiro, não aguento até pra mim respirar. (08M, 42).

Eu já tomei as duas, não vou tomar a terceira, não tomo mais. (09M, 42).

A única coisa foi meu braço, ficou cinco dias dolorido, mas tomei só duas e também não vou tomar a terceira. (11F, 42).

Não tem lá uma pessoa que já tinha vacinado três vezes e pegou? (10M, 42).

A utilização da metodologia do Grupo Focal foi essencial para a compreensão e discussão sobre a percepção da população acerca do território e do espaço de suas habitações, houve uma correlação muito clara entre o ambiente e a doença nas falas dos participantes, explicitada em alguns casos, porém, ainda se percebe uma confusão muito grande em relação aos temas tão presentes na vida dessa população na escala do município. Os participantes desenvolveram discussões ricas em detalhes e relatos de experiências pessoais, destacando seus medos e preocupações (Nóbrega *et al.*, 2016).

Pela sua capacidade interativa e problematizadora, o grupo focal como técnica de coleta e de análise de dados se constitui em uma importante estratégia para inserir os participantes da pesquisa no contexto das discussões de análise e síntese que contribuam para o repensar de atitudes, concepções, práticas e políticas sociais. (Backes *et al.*, 2011).

### 3 CONCLUSÃO

A metodologia grupo focal se apresenta como uma ferramenta de gestão importante, com um processo de análise delicado, porém simples. Ele permite uma avaliação abrangente a partir do grupo representativo, podendo auxiliar nos processos de organização de trabalhos na escala do território, embora tenha se originado da pesquisa social. Esta técnica ficou às margens de estudos da área tendo em vista a prevalência de outras técnicas que foram amplamente adotadas como as entrevistas semiestruturadas e individualizadas. Apesar de a técnica não se apresentar como única ferramenta para a obtenção de tais dados, ela se mostra eficiente no processo de criação de encontros e discussões de maneira orgânica, principalmente ao ser aplicada com apoio de organizações da sociedade civil e seus representantes.

A escala determinada pela abrangência da pesquisa se refere a uma análise qualitativa da população de regiões periféricas, muitas vezes ocultada pela simplificação e aproximação de dados sobre as doenças divulgados em boletins epidemiológicos.

O grupo focal como técnica de coleta e análise de dados se apresenta como uma opção viável e de realização relativamente prática, possibilitando a coleta de um grande número de dados através dos relatos, sendo capaz de representar uma população com características comuns, havendo convergência em muitos temas a partir de suas percepções. O método ainda é pouco utilizado nas pesquisas relacionadas ao ambiente construído, e principalmente no campo da Arquitetura e Urbanismo, porém, se assemelha a muitas temáticas de desenvolvimento de trabalhos em grupo já adaptadas pela área, podendo assim se tornar um procedimento de apoio para esta escuta da população, potencializando a criação de políticas públicas e outros níveis de discussão.

Os grupos permitiram compreender o ponto de vista da população acerca de problemáticas relacionadas ao espaço construído e ao ambiente urbano, além de entender a profundidade de seu conhecimento sobre doenças urbanas que estão

ativamente afetando sua qualidade de vida. A realização dos grupos se mostrou flexível, não tendo um roteiro rígido e restrito, permite indagações e apontamentos inesperados que levam os próprios pesquisadores ao processo de reflexão, permitindo escapar de respostas padronizadas e simples, para discussões mais profundas.

Existem mais elementos para esse debate ao estabelecer uma clara distinção no papel do entrevistador e no tipo de abordagem para a utilização do grupo focal. No caso da entrevista grupal, o entrevistador possui um papel mais direto por sua relação ser com cada membro em si. O entrevistador ouve a opinião de cada um e compara suas respostas, assim, seu nível de análise é o indivíduo no grupo. Já no grupo focal, o moderador está no papel de facilitador do processo de discussão e sua ênfase repousa nos processos psicossociais emergentes. Na segunda, o foco da análise está sob o grupo como um todo, considerando que os participantes discutem entre si e interagem para validar ou questionar percepções diferentes (Gondim, 2002).

Por fim, é importante ressaltar o papel significativo das organizações da sociedade civil como o CEDAP e dos empreendedores sociais que colaboram para a organização dessa população e a criação de espaços de discussão, principalmente ao se destacar o Centro de Educação Popular como promotor de boas práticas sanitárias e distribuição de máscaras, permitindo assim um maior cuidado, em meio à pandemia, de uma população que vive isolada do núcleo urbano consolidado.

## REFERÊNCIAS

- Backes, D. S., Colomé J. S., Erdmann, R. H. & Lunardi, V. L. (2011). Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. *O mundo da saúde*, 35(4), 438-442.
- Barbour, R. (2009). *Grupos focais*. Artmed.
- Bardin, L. (1977). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Bisol, C. A. (2012). Estratégias de pesquisa em contextos de diversidade cultural: entrevistas de listagem livre, entrevistas com informantes-chave e grupos focais. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 29, 719-726. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000500008>
- Brasil. (2019). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim epidemiológico*, 50(13). <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos>.
- Brasil. (2021a). Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. Departamento de Vigilância Sanitária. *Boletim epidemiológico COVID-19 de Campinas*, 42. <https://covid-19.campinas.sp.gov.br/>.
- Brasil. (2021b). Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. Departamento de Vigilância Sanitária. *Boletim epidemiológico Dengue em Campinas*, 2. <https://covid-19.campinas.sp.gov.br/>.
- Fontanella, B. J. B. Campos, C.J.G & Turato, E.R. (2006). Coleta de dados na

pesquisa clínico-qualitativa: uso de entrevistas não dirigidas de questões abertas por profissionais da saúde. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 14(5), 812 - 820.

Gondim, S. M. G. (2002). Grupos focais como técnica de investigação qualitativa: desafios metodológicos. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 12(24), 149-161. <https://doi.org/10.1590/S0103863X2002000300004>.

Lorenz, C., Azevedo, T. S. & Neto, F. C. (2020). COVID-19 and Dengue fever: a dangerous combination for the health system in Brazil. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 35. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101659>.

Morgan, D. (1996). Focus groups. *Annual Review of Sociology*, 22, 129-152. <https://doi.org/10.1146/annurev.soc.22.1.129>

Nóbrega, D. O., Andrade, E. G. & Melo, E. S. do N. (2016). Pesquisa com grupo focal: contribuições ao estudo das representações sociais. *Psicologia & Sociedade*, 28(3), 433-441. <https://doi.org/10.1590/1807-03102016v28n3p433>.

Ressel, L.B., Beck, C. L. C. B., Gualda, D. M., Hoffmann, I. C., Silva R. M. & Sehnem, G. D. (2008). O uso do grupo focal em pesquisa qualitativa. *Texto Contexto Enferm*, 17(4), 779-786.

Santos, J. A. F. (2018). Classe Social, território e desigualdade de saúde no Brasil. *Saúde e Sociedade*, 27(2), 556-572. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018170889>.

Silva, J. R. de S. & Assis, S. M. B. (2010). Grupo Focal e Análise de conteúdo como estratégia metodológica clínica-qualitativa em pesquisas nos distúrbios do desenvolvimento. *Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, São Paulo, 10(1), 146-152. [https://www.mackenzie.br/fileadmin/OLD/47/Graduacao/CCBS/Pos-Graduacao/Docs/Cadernos/caderno10/62118\\_16.pdf](https://www.mackenzie.br/fileadmin/OLD/47/Graduacao/CCBS/Pos-Graduacao/Docs/Cadernos/caderno10/62118_16.pdf)

## AGRADECIMENTOS

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes) pelo apoio financeiro.