Universidade de Brasília
Instituto de Psicologia
Departamento de Psicologia Clínica
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura

PSICOLOGIA COMUNITÁRIA E MUDANÇA SOCIAL: CONTRIBUIÇÕES DA PESQUISA-AÇÃO PARTICIPATIVA

Victor Hippolyte Krahenbuhl

Brasília – DF,
Junho de 2026.

Universidade de Brasília
Instituto de Psicologia
Departamento de Psicologia Clínica
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura

PSICOLOGIA COMUNITÁRIA E MUDANÇA SOCIAL: CONTRIBUIÇÕES DA PESQUISA-AÇÃO PARTICIPATIVA

Victor Hippolyte Krahenbuhl

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica e Cultura.

Orientadora: Prof. Dra. Sheila Giardini Murta

Brasília – DF,
Junho de 2026.

Psicologia comunitária e mudança social: contribuições da pesquisa-ação participativa

Banca Examinadora

Profª. Drª. Sheila Giardini Murta
Universidade de Brasília – UnB
Presidente da Banca

Profª. Drª. Maria Inês Gandolfo Conceição
Universidade de Brasília – UnB
Membro Titular

Profª. Drª. Carmen Lucia Albuquerque de Santana
Universidade de São Paulo – USP
Membro Titular

Profª. Drª. Juliana Prates Santana
Universidade Federal da Bahia - UFBA
Membro Suplente

Agradecimentos

À Sheila Murta, minha orientadora, por seu acompanhamento acolhedor, por tudo o que me ensinou, bem como pela confiança e pela liberdade que me concedeu ao longo de toda a minha trajetória, permitindo que eu me desenvolvesse academicamente em torno de temas que me são caros. Agradeço também por ter sabido me devolver a confiança nos momentos em que as dúvidas pareciam prevalecer.

Às integrantes da banca examinadora, as professoras Maria Inês Gandolfo Conceição, Carmen Lucia Albuquerque de Santana e Juliana Prates Santana, pelo tempo dedicado à leitura deste trabalho e pelas contribuições que terei a satisfação de receber.

À Prof.ª Dr.ª Angela Helena Marin, por sua disponibilidade e apoio, especialmente por ter me ajudado a entrar em contato com os serviços bibliotecários da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), em um momento em que a greve prolongada na UnB dificultava consideravelmente o acesso aos recursos necessários para a realização desta pesquisa.

Aos membros do Grupo de Estudos em Prevenção e Promoção da Saúde ao Longo do Ciclo da Vida (GEPPS-Vida), pelas trocas que foram fonte de inspiração e admiração.

À Ana Carolina de Souza Fonseca, por sua valiosa contribuição como segunda avaliadora da revisão de escopo, bem como pelo tempo e pela atenção dedicados a este trabalho.

Ao Celvio Derbi Casal, bibliotecário da UFRGS, bem como aos serviços bibliotecários da UnB, por sua expertise, orientações e acompanhamento na elaboração da estratégia de busca bibliográfica da minha revisão de escopo.

À minha família, que, apesar da distância, jamais deixou de ser uma fonte inesgotável de afeto, inspiração e alegria. Agradeço especialmente aos meus pais, Delphine e Marc; aos meus irmãos, Élise e Arno; e à minha avó Monique.

Ao Ramon, meu marido e companheiro de vida, por seu apoio afetuoso, sua presença no cotidiano e por todos os momentos de alegria compartilhados, que constituíram um espaço essencial para recarregar as energias nos períodos de dúvida. Agradeço também por me levar contigo pelo mundo e por me permitir conhecer realidades, sensibilidades e perspectivas que provavelmente eu não teria encontrado de outra forma. Essas experiências marcaram profundamente minha trajetória pessoal e acadêmica.

Às minhas amigas Amanda, Céline e Donia, que continuam sendo uma fonte de apoio emocional e afeto em todas as etapas da minha vida. Todos esses momentos passados juntos, refletindo e debatendo sobre o mundo, foram uma grande fonte de inspiração.

À Camila, cujas reflexões, comentários e incentivos contribuíram significativamente para a construção do projeto que me permitiu ingressar no programa de mestrado.

Ao Carlos e à Karla, por sua amizade e ajuda na correria dos últimos momentos.

INDICE

APRESENTAÇÃO 14
Estudo 1 – Estratégias para promover a justiça social em psicologia comunitária: um ensaio teórico 19
Resumo 20
Abstract 21
Estratégias para promover a justiça social em psicologia comunitária: um ensaio teórico 22
Prevenção em múltiplos níveis ecológicos 24
Empoderamento 33
Advocacia política 38
Considerações Finais 44
Referências 48
Estudo 2 – Pesquisa-ação participativa e mudança social em comunidades no Sul Global: uma revisão de escopo 55
Resumo 56
Abstract 57
Pesquisa-ação participativa e mudança social em comunidades no Sul Global: uma revisão de escopo 58
Método 66
Estratégia de busca 66
Critérios de elegibilidade *68*
Extração dos dados *69*
Análise dos dados *71*
Resultados 72
Seleção dos estudos 72
Características gerais dos estudos incluídos 73
Distribuição geográfica e contextos territoriais 73
Características dos membros das comunidades envolvidas 74
Problemáticas sociais abordadas 77
Estratégias de mudança social mobilizadas *80*
Tipos de mudanças sociais buscadas 84
Nível de sustentabilidade das mudanças 89
Avaliação das mudanças sociais 91
Considerações finais 94

Referências ……..... 109
CONCLUSÃO 116
Referências ……..... 122
ANEXOS 125
Anexo A 126
Anexo B 137

LISTA DE TABELAS

Artigo 2

Tabela A1. Estratégias de busca por base de dados

Tabela B1. Formulário de extração de dados

LISTA DE FIGURAS

Artigo 2

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos estudos

LISTA DE ANEXOS

Anexo A. Estratégias de busca bibliográfica

Anexo B. Extração de dados

LISTA DE SIGLAS

PPBC – Pesquisa Participativa Baseada na Comunidade

UQAM – Universidade do Québec em Montreal

UnB – Universidade de Brasília

RESUMO

O reconhecimento crescente das origens sociais dos problemas de saúde e saúde mental favoreceu o surgimento de abordagens voltadas à mudança social, como a psicologia comunitária e a pesquisa-ação participativa, que envolvem membros de comunidades oprimidas na coconstrução de intervenções destinadas a transformar suas condições de vida. No entanto, a relevância dessas intervenções para gerar mudanças sociais ainda é pouco investigada na literatura. Esta dissertação, composta por dois estudos, analisa as contribuições da psicologia comunitária e da pesquisa-ação participativa, amplamente utilizada nesse campo, para a promoção de mudanças sociais. O primeiro estudo é um ensaio teórico que explora os potenciais e os limites de diferentes estratégias utilizadas pela psicologia comunitária para promover a justiça social, incluindo prevenção, empoderamento e advocacia política. Os resultados mostram que várias abordagens se baseiam em um paradigma neoliberal que contribui para a manutenção do status quo, como intervenções preventivas centradas na resiliência ou nos déficits das comunidades, bem como intervenções focadas no capital social e no empoderamento individual. As intervenções mais promissoras foram aquelas que articulavam justiça distributiva e processual, como as intervenções de empoderamento comunitário inspiradas em Paulo Freire e os esforços de advocacia política coconstruídos com comunidades oprimidas em defesa de políticas de redistribuição. O segundo estudo é uma revisão de escopo que mapeia as mudanças sociais buscadas e alcançadas pela pesquisa-ação participativa na promoção da saúde em comunidades no Sul global, bem como suas formas de avaliação, as estratégias de mudança mobilizadas e os contextos de implementação. Foram analisados 17 estudos. Os resultados confirmam o compromisso da pesquisa-ação participativa com grupos oprimidos, assim como sua presença em todos os continentes do Sul global, especialmente na América Latina. Os estudos apresentam uma diversidade de estratégias e mudanças sociais, principalmente intermediárias, apesar da limitada avaliação de seu impacto, nível de concretização e durabilidade. A psicologia comunitária e a pesquisa-ação participativa mostraram-se

promissoras para gerar mudanças sociais, mas ambas precisam se engajar em uma análise crítica e em uma melhor avaliação do alcance transformador de suas intervenções, a fim de não alimentar ilusões que favoreçam a manutenção do status quo.

Palavras-chave: psicologia comunitária; pesquisa-ação participativa; mudança social; promoção da saúde; justiça social; Sul Global.

ABSTRACT

The growing recognition of the social origins of health and mental health problems has fostered the emergence of approaches oriented toward social change, such as community psychology and participatory action research, which involve members of oppressed communities in the co-construction of interventions aimed at transforming their living conditions. However, the relevance of these interventions for generating social change remains underexplored in the literature. This dissertation, composed of two studies, analyzes the contributions of community psychology and participatory action research, which is widely used in this field, to the promotion of social change. The first study is a theoretical essay that explores the potentials and limitations of different strategies used in community psychology to promote social justice, including prevention, empowerment, and political advocacy. The results show that several approaches are grounded in a neoliberal paradigm that contributes to maintaining the status quo, such as preventive interventions centered on resilience or on community deficits, as well as interventions focused on social capital and individual empowerment. The most promising interventions were those that articulated distributive and procedural justice, such as community empowerment interventions inspired by Paulo Freire and political advocacy efforts co-constructed with oppressed communities in support of redistributive policies. The second study is a scoping review that maps the social changes targeted and achieved through participatory action research for health promotion in communities across the Global South, as well as their forms of evaluation, the change strategies mobilized, and the contexts of implementation. Seventeen studies were analyzed. The results confirm the commitment of participatory action research to oppressed groups, as well as its presence across all continents of the Global South, particularly in Latin America. The studies present a diversity of strategies and social changes, mainly intermediate ones, despite the limited evaluation of their impact, realization, and sustainability. Community psychology and participatory action research have shown promise in generating social change, but both must engage in critical analysis and in a stronger evaluation of the

transformative scope of their interventions in order to avoid fostering illusions that contribute to maintaining the status quo.

Keywords: community psychology; participatory action research; social change; health promotion; social justice; Global South.

APRESENTAÇÃO

Nasci e cresci na Suíça, num pequeno município do cantão de Genebra. Durante o ensino médio, após um suicídio ocorrido em nossa escola, alguns amigos e eu buscamos organizar um dia de prevenção ao suicídio. Depois de um longo processo de negociação com a direção da instituição, estabelecemos uma parceria com a associação STOP SUICIDE e conseguimos realizar uma atividade que combinava uma apresentação de teatro de improvisação com grupos de discussão sobre saúde mental destinados a todos os estudantes da nossa turma. Cada grupo era cofacilitado por um de nós e por um profissional da saúde ou do serviço social.

Essa experiência constituiu um ponto de partida em meus questionamentos sobre a importância de considerar as perspectivas das comunidades envolvidas. Na época, pareceu-nos que os grupos nos quais os profissionais deixavam mais liberdade aos estudantes para abordar o tema a partir de suas próprias experiências e perspectivas suscitavam trocas mais ricas do que aqueles em que o profissional adotava uma postura de ensino mais diretiva e vertical. As discussões também evidenciaram diversas questões de saúde mental relacionadas a fatores estruturais, entre elas a pressão escolar associada às exigências acadêmicas, bem como diferentes formas de discriminação. Por fim, as resistências encontradas durante a implementação dessa iniciativa, assim como as tentativas fracassadas de renová-la, alimentaram minhas reflexões sobre os limites da participação comunitária quando esta se depara com restrições institucionais e com as reticências de determinados atores tomadores de decisão.

Nesse mesmo período, o meu interesse por questões relacionadas ao bem-estar e ao sofrimento humano me levou a explorar diferentes correntes do desenvolvimento pessoal e considerar uma trajetória profissional nessa área. No entanto, passei a me sentir progressivamente em desacordo com a presença de concepções neoliberais disfarçadas sob

discursos de autodeterminação individual. Essa tensão tornou-se particularmente evidente durante o movimento dos *Gilets jaunes* (Coletes Amarelos), na França, em oposição ao aumento dos impostos sobre os combustíveis. Enquanto esse movimento social evidenciava as dificuldades enfrentadas por muitas pessoas diante do aumento dos preços e da precariedade, várias pessoas dos meios que eu frequentava passaram a adotar discursos centrados na responsabilidade individual, incentivando cada um a investir em projetos que lhe permitissem realizar suas aspirações pessoais, sem qualquer consideração pelas estruturas sociais que limitam as possibilidades de emancipação individual.

Essas divergências me levaram a abandonar uma formação em uma abordagem alternativa de acompanhamento em desenvolvimento pessoal, fora do ensino universitário formal, para iniciar um percurso acadêmico em Psicologia na Universidade de Genebra. Meu interesse pelos processos sociais levou-me a me aproximar especialmente de áreas como a Psicologia Social e a Psicologia Ambiental. No entanto, eu não conseguia identificar nelas finalidades práticas em termos da necessidade e da possibilidade de agir sobre as estruturas sociais para enfrentar os problemas de saúde mental.

Foi somente após minha mudança para Montreal, onde prossegui minha graduação em Psicologia na Universidade do Québec em Montreal (UQAM), que descobri a Psicologia Comunitária, uma disciplina ausente no currículo da Universidade de Genebra, mas obrigatória no programa da UQAM. Nesse contexto, fui introduzido ao estudo dos determinantes sociais da saúde, às críticas dirigidas às abordagens exclusivamente individualizantes da psicoterapia e às perspectivas que buscam promover a saúde mental por meio de mudanças sociais. Também foi nesse período que conheci a obra de Paulo Freire e as abordagens participativas voltadas à coconstrução de intervenções em parceria com as comunidades envolvidas. Essas novas perspectivas ampliaram minha compreensão das

diferentes formas de intervir nos problemas de saúde mental e das implicações sociais e políticas associadas a essas escolhas.

Meu interesse crescente pela Psicologia Comunitária e pelas intervenções em nível social influenciou fortemente a escolha das disciplinas que cursei na graduação, não apenas em Psicologia Comunitária e na área da prevenção, mas também em Sociologia. Essas formações me proporcionaram novas ferramentas para compreender os fenômenos sociais e as desigualdades que influenciam a saúde mental. Os trabalhos do meu professor de Psicologia Comunitária, Brian Mishara, sobre a promoção de estratégias de enfrentamento voltadas à prevenção do suicídio no contexto escolar inspiraram meu projeto inicial durante o processo seletivo para o Programa de Pós-Graduação em Psicologia Clínica e Cultura da Universidade de Brasília (UnB).

No entanto, nesse mesmo período, uma disciplina de Sociologia da Saúde me expôs a reflexões críticas sobre intervenções voltadas principalmente para o desenvolvimento das capacidades individuais de adaptação em contextos sociais marcados por desigualdades, favorecendo, assim, a integração a estruturas sociais violentas sem que estas fossem questionadas. Essas reflexões chamaram minha atenção para o risco de optar por intervenções que, apesar de orientadas por intenções de justiça social, contribuem indiretamente para a manutenção das condições que produzem as desigualdades que procuram atenuar. Esse questionamento reorientou progressivamente meu projeto de mestrado para uma reflexão crítica sobre intervenções em Psicologia Comunitária que apresentam certas compatibilidades com lógicas individualizantes.

Após minha chegada ao Brasil e o início do mestrado em Psicologia Clínica e Cultura na UnB, a descoberta da literatura latino-americana e do Sul Global sobre intervenções participativas, mais orientadas para a transformação das estruturas opressivas do que as tradições dominantes do Norte Global, ressoou fortemente com os questionamentos que

haviam marcado minha trajetória até então e me levou a ancorar meu trabalho nessas perspectivas. Nesse mesmo período, a experiência de ministrar a disciplina Psicologia Preventiva no âmbito do estágio de docência permitiu explorar diferentes estratégias de intervenção utilizadas na área da prevenção e promover discussões críticas sobre os limites de algumas delas em termos de individualização de problemas sociais. Também tivemos a oportunidade de examinar estratégias voltadas à promoção de mudanças estruturais. Esses debates contribuíram para aprofundar minha reflexão sobre as implicações políticas e sociais das intervenções desenvolvidas pela Psicologia Comunitária, que frequentemente atua por meio de programas preventivos construídos em parceria com as comunidades, bem como sobre as tensões entre estratégias voltadas à adaptação dos indivíduos e aquelas orientadas para a transformação das estruturas sociais.

Esta dissertação, composta por dois estudos, aborda as contribuições da Psicologia Comunitária para os processos de mudança social necessários à promoção da saúde. Ela se dedica, em particular, à pesquisa-ação participativa, uma abordagem frequentemente mobilizada nesse campo para conceber intervenções participativas e promover mudanças sociais. Também é dada especial atenção às produções do Sul Global, onde essa tradição metodológica se desenvolveu mais fortemente em torno do enfrentamento das estruturas opressivas e das relações de poder, em contextos marcados tanto por profundas desigualdades internas quanto por relações históricas de dominação entre o Norte e o Sul, herdadas de dinâmicas coloniais.

O primeiro estudo consiste em um ensaio teórico que explora as potencialidades e os limites de diferentes estratégias mobilizadas pela Psicologia Comunitária para promover a justiça social. Serão abordadas, nesse contexto, as possibilidades de intervenção preventiva em diferentes níveis ecológicos, as estratégias de empoderamento, bem como os diferentes papéis que psicólogas e psicólogos comunitários podem assumir para influenciar políticas

públicas por meio da advocacia política. Em cada etapa, serão examinados tanto o potencial transformador dessas estratégias quanto sua possível compatibilidade com lógicas neoliberais que responsabilizam indivíduos e comunidades em detrimento das estruturas macrossociais. Também serão explicitadas as diferentes concepções de justiça social associadas a essas estratégias, a fim de contribuir para a clarificação conceitual de uma noção frequentemente utilizada na literatura como um princípio moral sem operacionalização. Essa reflexão busca compreender melhor os objetivos perseguidos pela Psicologia Comunitária, bem como sua contribuição efetiva para os processos de mudança social.

O segundo estudo explora mais detalhadamente a metodologia da pesquisa-ação participativa, frequentemente mobilizada na Psicologia Comunitária para conceber intervenções participativas orientadas para a mudança social. Trata-se de uma revisão de escopo que busca analisar as mudanças sociais relatadas ou efetivamente implementadas por meio da pesquisa-ação participativa em promoção da saúde em comunidades no Sul Global. São mapeados os contextos sociais nos quais esses projetos se inserem, bem como os tipos de mudanças visadas ou alcançadas e as estratégias mobilizadas para produzí-las. Na discussão final, o potencial transformador dessas estratégias é examinado de forma crítica à luz das limitações apontadas por diversos autores da literatura. Por fim, são identificados os métodos utilizados para avaliar as mudanças sociais, com o objetivo de reconhecer as principais lacunas do campo e formular recomendações destinadas a pesquisadoras e pesquisadores.

Estudo 1

Estratégias para promover a justiça social em psicologia comunitária:

um ensaio teórico

Resumo

Este ensaio teórico explora potencialidades e limitações de diversas estratégias mobilizadas pela psicologia comunitária para promover a justiça social: prevenção, empoderamento e advocacia política. Apesar do compromisso declarado com a mudança social, várias estratégias adotadas pela área se ancoram em uma visão neoliberal que contribui para legitimar o status quo. É o caso das intervenções preventivas que visam à resiliência e superação de déficits das comunidades oprimidas, assim como das intervenções sobre o capital social e o empoderamento individual. As intervenções mais promissoras foram aquelas que combinaram as noções de justiça distributiva e processual, como o empoderamento comunitário inspirado nos trabalhos de Paulo Freire e os esforços de advocacia política com implicação das comunidades oprimidas em favor de políticas de redistribuição.

Palavras-chave: Psicologia comunitária, justiça social, neoliberalismo, prevenção, empoderamento, advocacia política.

Abstract

This theoretical essay explores the potentialities and limitations of various strategies mobilized by community psychology to promote social justice: prevention, empowerment, and political advocacy. Despite the declared commitment to social change, several strategies adopted in the field are rooted in a neoliberal view that helps legitimize the status quo. This is the case with preventive interventions that focus on the resilience or deficits of oppressed communities, as well as interventions targeting social capital and individual empowerment. The most promising interventions were those that combined the notions of distributive and procedural justice, such as community empowerment inspired by the work of Paulo Freire and political advocacy efforts involving oppressed communities in favor of redistribution policies.

Keywords: Community Psychology; Social Justice; Neoliberalism; Prevention; Empowerment; Policy Advocacy.

Estratégias para promover a justiça social em psicologia comunitária: um ensaio teórico

Numerosos estudos demonstraram que diversos fatores sociais, como o nível de educação, a renda, o desemprego, o ambiente e as condições de trabalho e de moradia desempenham um papel importante no surgimento e na manutenção dos problemas de saúde mental (Alegria et al., 2018; Silva et al., 2016). Dentre esses fatores, encontra-se também a discriminação baseada na origem étnica, na orientação sexual, no gênero e/ou no status socioeconômico (Alegria et al., 2018; Silva et al., 2016). Outros estudos mostraram que populações com maiores desigualdades de renda estão mais suscetíveis à depressão e que o efeito das desigualdades sobre a depressão é mais forte em grupos de baixa renda (Patel et al., 2018). A literatura sobre os determinantes sociais da saúde levou vários autores a chamar a atenção para a luta contra as causas estruturais dos problemas de saúde mental (Albee, 1982; Albee, 2006; Biglan et al., 2023; Patel et al., 2018).

A psicologia comunitária, que surgiu nos Estados Unidos em 1965 e se desenvolveu paralelamente na América do Norte e na América Latina (Montero, 1996), apresentou-se como uma alternativa às intervenções individualizantes da psicologia tradicional e à sua incapacidade de fornecer soluções para os problemas sociais (Kloos et al., 2012; Montero, 1996). A psicologia comunitária considera, de fato, a necessidade de transformar as estruturas desiguais para abordar as causas sociais do sofrimento humano e vê a pesquisa como uma ferramenta de mudança social (Evans et al., 2014; Montero, 2018). Inclusive, inscreveu como um de seus valores fundamentais a promoção da justiça social (Evans et al., 2014; Kloos et al., 2012), um conceito cuja menção tem aumentado consideravelmente nas publicações da área (Thrift & Sugarman, 2019).

No entanto, a justiça social é amplamente utilizada no campo como um princípio moral vago, sem que sua relação com a prática seja efetivamente pensada e operacionalizada

(Fondacaro & Weinberg, 2002; Munger et al., 2016). Por isso, Evans et al. (2014) convidam a refletir sobre os meios concretos pelos quais a psicologia comunitária poderia promover a justiça social. Perkins (2018) lembra da necessidade de investigar em que medida a psicologia comunitária tem possibilitado efetivas mudanças sociais. Assim, vários autores começaram a questionar a capacidade reivindicada pela disciplina de transformar as causas estruturais dos problemas de saúde mental (Evans et al., 2014).

Este ensaio teórico pretende, portanto, explorar diferentes estratégias mobilizadas pela psicologia comunitária para atuar sobre os determinantes sociais da saúde mental e refletir de maneira crítica sobre em que medida essas opções realmente permitem favorecer a justiça social. Este texto é composto por três seções. Na primeira parte, serão exploradas as possibilidades de intervenções preventivas em diferentes níveis ecológicos. Na segunda parte, será abordado o empoderamento, estabelecendo-se um paralelo com os conceitos e as metodologias emancipadoras de Paulo Freire. Por fim, na terceira parte, será discutida a advocacia política e os diferentes papéis que os psicólogos comunitários podem desempenhar para influenciar as políticas públicas.

As potencialidades e limitações de cada uma das estratégias serão abordadas, assim como os riscos colaterais que elas podem comportar. O ensaio analisará, em particular, como algumas delas estão impregnadas de uma ideologia neoliberal que tende a responsabilizar os indivíduos e as comunidades em detrimento das estruturas macrossociais. Também se explorará como a justiça social é concebida em cada uma dessas abordagens. Isso porque a falta de operacionalização do conceito na literatura prejudica a avaliação dos avanços potenciais em termos de justiça social, o que compromete a defesa e a disseminação dos programas em questão (Thrift & Sugarman, 2019).

Prevenção em múltiplos níveis ecológicos

A prevenção foi, desde a criação da psicologia comunitária, um princípio orientador (Kloos et al., 2012) e uma das primeiras estratégias que os psicólogos comunitários utilizaram para responder aos problemas de saúde mental das comunidades mais vulneráveis (Fondacaro & Weinberg, 2002). A tradição de prevenção na disciplina foi fortemente impactada pela valorização da mudança social e da justiça social, que foi majoritariamente formulada em termos distributivos nos programas de prevenção (Fondacaro & Weinberg, 2002).

Por justiça distributiva, entende-se a distribuição equitativa de recursos, oportunidades, direitos, deveres e poder na sociedade, seguindo o princípio de "a cada um e de cada um segundo suas necessidades e capacidades" (Evans et al., 2014). Assim, o princípio de justiça social é-utilizado para determinar o justo nível de responsabilidade que uma comunidade e, em maior escala, uma sociedade têm com seus membros (Fondacaro & Weinberg, 2002), indo assim, contra o discurso neoliberal dominante que considera os indivíduos como responsáveis pela sua saúde e suas condições de vida (Thrift & Sugarman, 2019). Por exemplo, alguns programas de prevenção em psicologia comunitária avaliaram o impacto positivo da alocação de recursos, como transferências de dinheiro e alimentos, na saúde mental de comunidades desfavorecidas (Castillo et al., 2019).

Uma das particularidades da psicologia comunitária é buscar intervir em diferentes níveis ecológicos (Kloos et al., 2012; UNICEF, 2022), concentrando especialmente seus esforços de prevenção na transformação dos sistemas (Fondacaro & Weinberg, 2002). Um exemplo disto é provido por Patel et al. (2018), que desenvolveram um quadro ecológico a partir de sua revisão de literatura sobre a associação entre desigualdades sociais e depressão. Esse quadro pode ser relevante na discussão das possibilidades de intervenções em psicologia comunitária para agir em diferentes níveis ecológicos sobre os determinantes sociais da saúde

mental. Os autores buscaram preencher a lacuna de conhecimento sobre os mecanismos envolvidos na relação entre desigualdades sociais e depressão (Patel et al., 2018). Para isso, identificaram os mecanismos hipotéticos mobilizados pelos autores dos estudos incluídos em sua revisão sistemática e compararam com a literatura existente (Patel et al., 2018). Em seguida, propuseram tipos de intervenção para agir sobre mecanismos nos níveis individual, local e nacional (Patel et al., 2018).

No nível individual, Patel et al. (2018) propõem inicialmente permitir o acesso equitativo a serviços de cuidados de saúde mental de qualidade. De fato, esse acesso faz parte dos determinantes sociais da saúde (Biglan et al., 2023). No entanto, vários estudos demonstraram que as políticas de acesso universal aos cuidados de saúde não têm impacto sobre as desigualdades sociais de saúde, que dependem mais de fatores sociais não relacionados aos cuidados, como desvantagens socioeconômicas e posição social (Braveman & Gottlieb, 2014; Lewis et al., 2000). Embora seja necessária, essa estratégia parece, portanto, insuficiente, ainda mais porque, segundo Albee (2006), nunca haverá profissionais suficientes em saúde mental para tratar todas as questões de saúde mental de uma sociedade, por mais rica que ela seja.

Em seguida, Patel et al. (2018) sugerem mecanismos de intervenção destinados a diminuir os impactos negativos das desigualdades sociais sobre os indivíduos. Eles propõem, em particular, focar nos sentimentos de inutilidade, de derrota social e de vergonha que decorrem da comparação social com pessoas em posições mais elevadas na hierarquia social. Parte da literatura realmente se concentrou nas consequências emocionais das desigualdades sociais, especialmente sobre os grupos sociais mais desfavorecidos. As teorias estruturais das emoções, por exemplo, defendem que o tipo de emoção que os indivíduos sentem durante interações sociais depende de sua posição social (Bericat, 2016): os atores de status mais alto, que têm mais poder, tendem a sentir emoções positivas, como orgulho, confiança e

segurança, enquanto os atores de status mais baixo sentem emoções negativas, como vergonha e medo (Kempler, 1987).

As classes sociais mais desfavorecidas estão, aliás, estruturalmente mais expostas a várias emoções negativas que desempenham um papel importante em diversos transtornos de saúde mental. A raiva, por exemplo, é favorecida pela insatisfação financeira (Schieman, 2003), pelas desigualdades percebidas, pelos objetivos de vida bloqueados ou até mesmo pelo fato de ser economicamente obrigado a viver em um bairro desfavorecido (Chandler, 2017). A vergonha, que está associada à depressão e ao suicídio (Patel et al., 2018), é uma das consequências das desigualdades de poder e das representações sociais negativas associadas à pobreza, ao desemprego, às condições de vida e às profissões mais precárias (Chandler, 2017; Gaulejac, 1989). Ela também é mantida pelas práticas das instituições de saúde e de serviços sociais que apoiam o discurso neoliberal de responsabilização individual (Fullagar, 2003; Gaulejac, 1989). Portanto, podemos imaginar intervenções que visem a desconstruir as representações negativas associadas aos grupos desfavorecidos e o discurso neoliberal de responsabilização individual. Seria também necessário repensar as práticas e discursos de responsabilização no campo da saúde mental.

Patel et al. (2018) destacam em seguida as intervenções destinadas a desenvolver nas crianças e adolescentes fatores de proteção, como a resiliência e diversas habilidades de vida (Patel et al., 2018). Albee (1982) também enfatiza a possibilidade de intervir na capacidade dos jovens de lidar com as dificuldades da vida, ajudando-os a ampliar seu repertório de estratégias de enfrentamento, que tende a se reduzir em contextos de pobreza, onde as dificuldades de vida são mais frequentes. De fato, os trabalhos científicos sobre a desvantagem cumulativa mostram que os grupos mais desfavorecidos estão mais expostos a experiências negativas durante a infância (Chandler, 2020), a insultos e a microagressões (Biglan et al., 2023), à perda prematura de entes queridos, ou ainda a situações sociais

estressantes, como o desemprego, as más condições de trabalho, a perda de emprego, a insegurança habitacional e o endividamento (Chandler, 2017).

No entanto, parece haver um problema ético em buscar tornar os indivíduos mais resistentes a estruturas sociais violentas, pois esse fortalecimento individual teria como consequência legitimar e perpetuar essas estruturas ao mascarar suas consequências, enquanto se coloca a responsabilidade pela mudança nos indivíduos. Efetivamente, vários autores criticaram o surgimento de muitos programas de prevenção precoce, que buscam desenvolver nos grupos marginalizados capacidades para enfrentar ambientes hostis (Parazelli et al., 2021; Parazelli & Dessureault, 2010; Sylvestre, 2012). Esses programas teriam como finalidade a integração dessas populações nas estruturas sociais (escola, mercado de trabalho, etc.), sem que essas estruturas sejam questionadas (Parazelli & Dessureault, 2010). Após uma mudança de paradigma ocorrida nos anos 1980, os grupos marginalizados passaram a ser considerados como seres vulneráveis (Sylvestre, 2012). Assim, passamos de uma luta contra a pobreza para uma luta contra os pobres e seu estado de vulnerabilidade (Sylvestre, 2012). Uma indústria da vulnerabilidade teria se desenvolvido desde então, transformando os pobres em sujeitos de assistência e não de direitos, responsabilizando-os ao convidá-los a aderir a esses programas, em detrimento do reconhecimento das injustiças que eles sofrem (Sylvestre, 2012).

Assim, as estratégias que visam a promover a resiliência e as estratégias de enfrentamento não parecem ser boas alternativas para promover a justiça social, pois poderiam favorecer uma abordagem individual dos problemas sociais, ao mesmo tempo que impedem a mudança social. Se essas estratégias se generalizassem e aumentassem a capacidade de resiliência de toda uma população, as elites econômicas e políticas, que se beneficiam dessas estruturas, poderiam até se permitir ir mais longe na violência social (deterioração das condições de trabalho, das condições de vida, das políticas de proteção

social e redistribuição, etc.), capitalizando sobre a crescente tolerância das classes oprimidas para suportar a exploração.

Poderíamos fazer a mesma crítica em relação às intervenções que visam a atenuar os sentimentos e as emoções negativos associados às desigualdades sociais (sentimento de derrota, vergonha, raiva, etc.), se os considerarmos como reações normais às injustiças sociais e potenciais motores para a mudança social. De fato, parte da literatura tem se interessado pelo papel de emoções como tristeza, raiva e indignação na mobilização e na participação cidadã em movimentos sociais, especialmente quando estão direcionadas a um objetivo comum (Van Ness & Summers-Effler, 2018). No entanto, a psicologia comunitária incluiu entre seus valores fundamentais promoção da participação das comunidades em ações de mudança social (Kloos et al., 2012; Montero, 2018). Portanto, poderíamos imaginar intervenções que não busquem fazer essas emoções desaparecerem, mas sim redirecioná-las para uma indignação contra as injustiças sociais, especialmente ao desconstruir o discurso neoliberal que faz com que os indivíduos se sintam responsáveis por sua condição (Thrift & Sugarman, 2019).

A nível local, Patel et al. (2018) sugerem atuar sobre o capital social, que pode ser definido como um conjunto de recursos sociais baseados em interações, redes, integração social, participação cívica e normas de reciprocidade, que favorecem a confiança, o apoio social e a cooperação para alcançar objetivos compartilhados (Patel et al., 2018; Shiell et al., 2020). Esses recursos seriam negativamente impactados pelas desigualdades sociais (Patel et al., 2018), o que poderia, em parte, explicar as desigualdades sociais em saúde, dado a literatura sobre a relação positiva entre o capital social e diversos aspectos da saúde, incluindo a saúde mental, com taxas mais baixas de depressão, de ansiedade e de transtorno de estresse pós-traumático (Shiell et al., 2020). Assim, Patel et al. (2018) sugerem fortalecer as redes, reduzir o isolamento social e promover a participação equitativa nas instituições

locais, para diminuir o impacto das desigualdades sociais na saúde mental.

No entanto, a heterogeneidade dos métodos e dos resultados na literatura não permite determinar a direção nem a natureza causal da relação entre saúde e capital social (Shiell et al., 2020). O capital social é, em particular, avaliado por meio de muitos indicadores indiretos, como a taxa de participação eleitoral, a adesão a organizações comunitárias, a posse de imóveis, as taxas de criminalidade e o voluntariado, que poderiam muito bem apoiar explicações alternativas para os melhores resultados em saúde (Shiell et al., 2020). Uma alta participação eleitoral, por exemplo, poderia estar associada a governos de esquerda que conduzem políticas de redistribuição. Portanto, é difícil afirmar que o capital social melhora a saúde e formular recomendações em termos de intervenção e políticas públicas (Shiell et al., 2020). Além disso, não existem provas conclusivas sobre a eficácia das intervenções existentes (Shiell et al., 2020).

As intervenções voltadas à redução das desigualdades sociais em saúde por meio da promoção do capital social também têm sido criticadas por sua falta de atenção aos determinantes políticos e macrossociais da saúde, como as desigualdades de poder, as barreiras estruturais aos comportamentos de saúde e as questões de classe e discriminação (Campbell, 2020; Kushner & Sterk, 2005; Shiell et al., 2020). Alguns afirmam que a ênfase na coesão social em detrimento da mudança nas estruturas corresponderia a uma culpabilização da vítima a nível comunitário, sugerindo que as comunidades seriam responsáveis por suas taxas de morbidade devido à falta de coesão e participação social (Kushner & Sterk, 2005).

Na linha dessas críticas, Campbell (2020) destaca o uso do capital social em intervenções acomodadoras que promovem a participação de grupos marginalizados em processos de cooperação com os detentores de poder para obter ganhos em saúde. Ele argumenta que essas parcerias entre grupos com interesses desiguais mascaram a forma como

a má saúde decorre dos interesses conflitantes e das desigualdades de poder, que tornam quase impossível uma redistribuição real de recursos em tais iniciativas. Ele lembra que os grupos marginalizados muitas vezes não possuem os recursos materiais e psicológicos para formular demandas suficientemente fortes para ter peso na relação de poder (Campbell, 2020). O capital social, nesse contexto, se alinha mais à definição de Bourdieu, que o vê como um recurso desigualmente distribuído, relacionado à pertença a redes sociais que oferecem mais ou menos oportunidades e poder de influência no espaço social (Bourdieu, 1980, 1984).

Campbell (2020) defende, portanto, uma estratégia mais confrontativa, alinhada com as perspectivas emancipadoras, que mobilizaria o capital social, na forma de redes cooperativas dentro das comunidades e com aliados influentes para formular reivindicações sobre recursos sociais relevantes para a saúde e enfrentar os detentores de poder por meio de ativismo e movimentos sociais. Tais iniciativas são inspiradas nos trabalhos de Paulo Freire (Campbell, 2020). Os membros da comunidade participam de diálogos críticos sobre os determinantes sociais da saúde, o que os leva a compreender a origem social dos problemas de saúde, em detrimento de explicações individuais e fatalistas (Campbell, 2020). Esse processo também favorece o desenvolvimento de um sentimento de destino comum e de solidariedade comunitária (Campbell, 2020). Em seguida, eles se mobilizam para lutar contra as estruturas desiguais que ameaçam sua saúde (Campbell, 2020). Campbell (2020) lamenta que a maioria dos psicólogos comunitários se limite a atuar na sensibilização e no acesso aos serviços de saúde, com apenas uma minoria de programas promovendo uma reflexão crítica por meio de conversas comunitárias. Além disso, a etapa de mobilização das comunidades para resistir aos contextos desiguais em que vivem é frequentemente negligenciada (Campbell, 2020).

No entanto, ele oferece alguns exemplos de estratégias bem-sucedidas, enraizadas nos

princípios radicais de Freire, como a *Treatment Action Campaign*, que criou redes de solidariedade entre mulheres soropositivas sul-africanas que participaram de discussões críticas e possibilitaram alianças com atores de outros meios sociais, tanto no nível nacional quanto internacional, como cientistas e ativistas LGBT vivendo com o HIV (Campbell, 2020). Esse projeto resultou em um movimento social que conseguiu fazer com que o governo e as empresas farmacêuticas cedessem sobre o reconhecimento do HIV e o acesso aos tratamentos (Campbell, 2020).

Por fim, a nível nacional e regional, Patel et al. (2018) convidam a adotar políticas sociais de redistribuição equitativa das riquezas e rendimentos, como a tributação progressiva, a renda básica universal e políticas de acesso universal à saúde e à educação. A premissa é combater diretamente as desigualdades sociais que são a raiz das desigualdades sociais de saúde e reduzir as privações materiais que afetam negativamente a saúde mental das populações de baixa renda (Patel et al., 2018). Os recursos econômicos adicionais podem aumentar a segurança financeira, ampliar as possibilidades de consumo e alocação do tempo, reduzir a ansiedade relacionada ao status social e melhorar a saúde mental das crianças ao impactar positivamente os recursos familiares e o estresse parental (Simpson et al., 2021). Essa estratégia é respaldada pela literatura, especialmente por vários estudos que mostram uma diminuição das taxas de suicídio associadas às políticas que visam a reduzir as desigualdades sociais ou a diminuir a pressão econômica sobre os mais pobres (Matsubayashi & Ueda, 2012; Stack, 2021).

A meta-análise de Simpson et al. (2021), que examinou 38 estudos, demonstrou que políticas que ampliam os critérios de elegibilidade e aumentam o valor dos benefícios da seguridade social estavam globalmente associadas a uma melhoria da saúde mental e a uma redução das desigualdades sociais em saúde. Inversamente, a redução delas estava associada a uma degradação da saúde mental e ao aumento das desigualdades sociais de saúde

(Simpson et al., 2021). As evidências mais sólidas diziam respeito ao efeito positivo da expansão das políticas de crédito fiscal (que subsidiam a renda das famílias de baixa renda) e das prestações de apoio às famílias com crianças dependentes, bem como o efeito negativo das reduções das prestações de invalidez e aposentadoria (Simpson et al., 2021). No mesmo sentido, um estudo ecológico longitudinal com dados em painel conduzido por Alves et al. (2019), baseado em mais de 5.500 municípios brasileiros, encontrou uma associação entre uma maior cobertura do Programa Bolsa Família e a redução das taxas de suicídio, sugerindo que os programas de transferência monetária condicionais podem atenuar o impacto da pobreza enquanto determinante social da saúde mental. Por fim, a meta-análise de Simpson et al. (2021) também indica que a redução das políticas de assistência social esteve associada a efeitos negativos na saúde mental e nas desigualdades de saúde. Esses resultados são consistentes com a meta-análise de McAllister et al. (2018), que mostra que as medidas de austeridade estão associadas à degradação da saúde mental e ao aumento das desigualdades de saúde e das taxas de suicídio. McAllister et al. (2018), numa revisão sistemática que examinou 21 artigos, também descobriram que os estados de bem-estar social mais generosos têm melhores resultados em saúde mental e menores desigualdades em saúde mental relacionadas ao género.

As estratégias de redistribuição de recursos a nível macrossocial parecem ser as mais pertinentes para combater as desigualdades sociais de saúde, pois focam diretamente nas estruturas desiguais de nossas sociedades. Muitos programas de prevenção foram, de fato, criticados por pressionar as classes desfavorecidas a se adaptarem ao status quo, corrigindo seus déficits pessoais (Fondacaro & Weinberg, 2002) ou comunitários (Kushner & Sterk, 2005). Essa crítica também se aplica às estratégias que visam a aumentar a resiliência, as estratégias de adaptação ou atenuar os sentimentos negativos associados às desigualdades sociais (Parazelli, et al., 2021; Parazelli & Dessureault, 2010; Sylvestre, 2012), bem como

àquelas voltadas para o capital social, sem considerar as desigualdades de poder e o conflito de interesses com as elites dirigentes (Campbell, 2020; Kushner & Sterk, 2005; Shiell et al., 2020).

As estratégias preventivas de redistribuição são também as mais coerentes com a psicologia comunitária, que afirma querer transformar os sistemas e atacar as causas estruturais dos problemas de saúde mental (Fondacaro & Weinberg, 2002). No entanto, a maioria das intervenções listadas na literatura de psicologia comunitária centra-se nos níveis socioecológicos individuais, interpessoais e institucionais, com poucas iniciativas buscando impactar comunidades inteiras e políticas não diretamente relacionadas à saúde (Castillo et al., 2019). Isso se insere em uma crítica mais ampla à literatura sobre programas de prevenção, que tendem a ser excessivamente focalizados em subpopulações específicas, muitas vezes por falta de recursos (Fondacaro & Weinberg, 2002). Fondacaro & Weinberg (2002) argumentam que, nessas condições, a viabilidade dos programas de prevenção primária passa a depender das decisões de elites locais sobre quais grupos seriam considerados merecedores de apoio. Como essas elites raramente têm interesse em uma redistribuição equitativa de recursos, as iniciativas preventivas tendem a permanecer limitadas em seu alcance (Fondacaro & Weinberg, 2002).

Empoderamento

Outra estratégia empregada pela psicologia comunitária para promover a justiça social é o empoderamento (Fondacaro & Weinberg, 2002). Trata-se de um processo de ação social que visa devolver o poder, promovendo a participação democrática e o controle que uma comunidade exerce sobre seu ambiente e sua qualidade de vida (Riger, 2002; Wallerstein, 1992; Woodall et al., 2012). A psicologia comunitária se interessou por esse conceito em resposta às críticas historicamente dirigidas às bases do campo da prevenção, devido à sua incapacidade de integrar, na concepção dos programas, a perspectiva das populações

envolvidas (Fondacaro & Weinberg, 2002). Enquanto a justiça social era formulada em termos distributivos no campo da prevenção, ela está aqui mais relacionada ao conceito de justiça processual, que enfatiza a descentralização e uma participação inclusiva e equitativa no processo de tomada de decisões (Evans et al., 2014; Fondacaro & Weinberg, 2002). Assim, a psicologia comunitária se voltou para métodos de pesquisa participativa a fim de incluir as comunidades o máximo possível em cada etapa da pesquisa, desde a definição dos problemas até a implementação, avaliação contínua e adaptação das soluções escolhidas, redefinindo os parâmetros da relação pesquisador-comunidade de maneira horizontal e democrática (Fondacaro & Weinberg, 2002). Ela também buscou promover a participação nas atividades comunitárias e nos grupos de bairro, com o objetivo de estimular as redes sociais, os sistemas de apoio mútuo e a capacidade de cooperar em ações necessárias para a aquisição de recursos (Riger, 2002; Wallerstein, 1992), uma estratégia semelhante às intervenções sobre o capital social que visam à participação cívica, à integração, ao apoio social e à cooperação para alcançar objetivos comuns (Patel et al., 2018; Shiell et al., 2020).

A participação no processo decisório teria, assim, o efeito de promover um sentimento de respeito próprio e de identidade social positiva, relacionado à pertença a um grupo socialmente influente e reconhecido (Fondacaro & Weinberg, 2002). Ela também aumentaria a probabilidade de influência das comunidades sobre os resultados e os recursos (Fondacaro & Weinberg, 2002). No entanto, Riger (2002) lembra que é inútil promover a participação das comunidades sem abordar paralelamente as desigualdades de poder com as elites políticas, econômicas e institucionais que decidem a distribuição de recursos e que tendem a resistir a qualquer tentativa de redistribuição de poder. A acusação de culpabilização da vítima no nível comunitário, dirigida às intervenções de capital social que buscam aumentar a coesão e a participação social sem considerar as desigualdades estruturais (Campbell, 2020; Kushner & Sterk, 2005; Shiell et al., 2020), poderia perfeitamente ser aplicada às intervenções de

empoderamento, que cometeriam a mesma negligência.

A literatura sobre o empoderamento foi amplamente criticada por sua focalização no empoderamento psicológico, ou seja, no impacto da participação sobre a autoestima e sobre o sentimento de controle do ambiente (Carvalho, 2004; Fondacaro & Weinberg, 2002; Riger, 2002; Woodall et al., 2012). No entanto, o sentimento de empoderamento frequentemente está em desacordo com o poder real, que é fortemente limitado por forças macrossociais (Carvalho, 2004; Riger, 2002; Woodall et al., 2012). Ao criar a ilusão de um poder de influência e reduzi-lo a critérios individuais, o empoderamento psicológico acaba negligenciando o contexto político e histórico, as desigualdades de poder e recursos, assim como os determinantes sociais da saúde (Carvalho, 2004; Riger, 2002; Woodall et al., 2012). Essa despolitização do poder se insere em uma ideologia neoliberal de valorização da autonomia e da responsabilidade individual (Carvalho, 2004; Fondacaro & Weinberg, 2002; Woodall et al., 2012). Ela contribui para o status quo, desresponsabilizando as instituições e as políticas públicas das questões de justiça distributiva (Carvalho, 2004; Fondacaro & Weinberg, 2002; Riger, 2002). O conceito de empoderamento, por exemplo, foi mobilizado nos Estados Unidos para fazer avançar a ideia de que os indivíduos deveriam depender menos da ajuda estatal, utilizando mais os próprios recursos e os da sua comunidade, justificando assim políticas austeras (Carvalho, 2004).

A expansão da ideologia neoliberal nas últimas décadas direcionou a pesquisa para uma leitura individual do empoderamento, o que prejudicou sua clareza conceitual e a afastou de suas conotações políticas de luta contra a opressão e a injustiça (Woodall et al., 2012). Assim, tornou-se um termo da moda que causa boa impressão nos programas de saúde sem realmente trazer um interesse social e democrático (Woodall et al., 2012). Alguns autores, então, propuseram a noção alternativa de empoderamento comunitário (Carvalho, 2004). Assim como Campbell (2020) nos lembrava de que os grupos sociais possuem níveis

desiguais de capital social, os teóricos do empoderamento comunitário convidam a considerar o poder como um bem distribuído de forma desigual entre os diferentes grupos de interesse (Carvalho, 2004). O processo de empoderamento não envolve, portanto, apenas um aumento do poder dos grupos desfavorecidos, mas também uma redistribuição do poder entre os grupos (Carvalho, 2004; Wallerstein, 1992), o que geralmente gera resistência por parte das elites (Carvalho, 2004; Riger, 2002). É necessário, portanto, estar consciente da natureza conflituosa do processo e se engajar, como recomendava Campbell (2020) para o capital social, em uma estratégia de enfrentamento dos determinantes das desigualdades sociais e das diferenciações de poder (Carvalho, 2004).

A estratégia de empoderamento comunitário também está enraizada nos princípios emancipatórios de conscientização de Paulo Freire (Carvalho, 2004). O processo envolve, inicialmente, a criação de espaços de diálogo que permitem à comunidade participar de reflexões críticas sobre seus problemas, as ideologias dominantes e os determinantes sociais de suas condições de existência (Carvalho, 2004; Oliveira et al., 2008). A técnica pedagógica proposta por Paulo Freire implica uma relação horizontal entre os membros da comunidade e os educadores (no nosso caso, os psicólogos comunitários), que valorizam com humildade o saber popular e desempenham um papel de facilitadores na coconstrução da reflexão crítica (Carvalho, 2004; Oliveira et al., 2008; Goes et al., 2015; Antunes et al., 2018). A escolha de metodologias de pesquisa participativa é, portanto, fundamental. A problematização parte das realidades históricas e cotidianas vividas pelas comunidades para questionar fatos frequentemente naturalizados e destacar as ideologias e opressões (Oliveira et al., 2008; Goes et al., 2015). Os membros da comunidade desenvolvem, assim, uma consciência crítica dos fenômenos sociais, além de perceber novas possibilidades de organização social (Oliveira et al., 2008).

Em seguida, são elaboradas estratégias de ação política para transformar o status quo,

especialmente lutando pela redistribuição de recursos (Carvalho, 2004). Durante essa etapa, deve-se prestar atenção especial às forças macrossociais que limitam o impacto do ativismo comunitário (Campbell, 2020). Os cientistas podem desempenhar um papel de aliados poderosos em termos de status social e recursos na relação de forças entre um movimento social e os detentores de poder (Campbell, 2020; Nelson, 2013). No exemplo citado anteriormente da *Treatment Action Campaign*, que levou ao reconhecimento do HIV pelo governo sul-africano e forçou as empresas farmacêuticas a tornar os medicamentos acessíveis a preços baixos, o movimento social que seguiu os grupos de reflexão crítica de mulheres soropositivas foi apoiado por 5000 cientistas nacionais e internacionais que assinaram a declaração de Durban (Campbell, 2020). No entanto, Campbell (2020) lamenta que apenas uma minoria de psicólogos comunitários se dediquem à etapa de mobilização das comunidades para lutar contra as estruturas de opressão.

O empoderamento comunitário articula, portanto, as noções de empoderamento subjetivo, a participação ativa na ação política e a necessidade de transformar as condições estruturais de poder e de distribuição de recursos (Carvalho, 2004). Por um lado, o desenvolvimento de uma consciência crítica e de uma percepção mínima de poder individual é necessário para o engajamento das comunidades em uma luta por mais justiça social (Carvalho, 2004). Por outro lado, essas condições não são suficientes: uma mudança de significado não pode, sozinha, levar a uma transformação das estruturas desiguais sem ser acompanhada de uma luta política contra os detentores de poder (Carvalho, 2004; Goes et al., 2015).

Assim, essa abordagem integra tanto as noções de justiça processual, ao apoiar a identificação e a análise crítica de seus problemas pelas comunidades, quanto de justiça distributiva, ao resultar em uma tentativa de redistribuição de recursos por meio da ação política. Considerando a historicidade do conceito de justiça social, os desafios

contemporâneos relacionados às desigualdades estruturais e a necessidade de uma reformulação normativa do conceito após suas inúmeras apropriações, inclusive pela ideologia neoliberal, Thrift e Sugarman (2019) destacam a natureza complexa e multifacetada da justiça social. Assim, qualquer uso do conceito que leve em conta apenas as questões de redistribuição ou de participação democrática seria insuficiente (Thrift e Sugarman, 2019), sendo as dimensões distributivas e processuais da justiça social vistas como complementares. De fato, como vimos, favorecer a participação cidadã sem conceder às comunidades um real poder de influência sobre a distribuição de recursos equivale a apoiar o discurso neoliberal de empoderamento individual (Carvalho, 2004; Riger, 2002; Woodall et al., 2012) e de culpabilização da vítima a nível comunitário (Campbell, 2020; Kushner & Sterk, 2005). Por outro lado, impor verticalmente às comunidades políticas macrossociais, sem levar em consideração sua perspectiva, pode levar a políticas inadequadas às necessidades e interesses reais da comunidade (Burton, 2013; Fondacaro, M. R., & Weinberg, 2002). Além disso, a ênfase nas questões de redistribuição pode obscurecer bens não materiais, como o reconhecimento da identidade (gênero, raça, etc.) e da diferença (Thrift & Sugarman, 2019).

Advocacia política

A advocacia política é uma das estratégias importantes utilizadas pelos psicólogos comunitários para promover a justiça social e atuar sobre os determinantes da saúde (Alfaro, 2013; Evans et al., 2014). Consiste em uma tentativa de influenciar os processos políticos, difundindo resultados de pesquisa relevantes e se envolvendo no desenvolvimento, na implementação e na análise de políticas públicas em diferentes fases de seu ciclo: formulação, justificativa, concepção, execução, monitoramento, avaliação e definição de prioridades (Alfaro, 2013; Evans et al., 2014). O objetivo final é influenciar a alocação de recursos e a redistribuição de riquezas (Evans et al., 2014). Essa linha de ação parece, portanto, essencial, considerando a necessidade previamente demonstrada de implementar

estratégias preventivas de redistribuição de recursos no nível macrossocial e de mudar as estruturas de desigualdade de poder entre os grupos.

Existem duas abordagens principais em termos de advocacia política: a política baseada em evidências e a análise discursiva das políticas. A primeira está enraizada no empirismo racional e considera que as decisões políticas devem seguir os melhores dados de pesquisa disponíveis (Nelson, 2013). Valoriza, portanto, o uso de ensaios experimentais e quase-experimentais, bem como revisões sistemáticas e meta-analíticas para orientar a ação política (Nelson, 2013). No entanto, essa abordagem recebeu várias críticas. Primeiro, seu enraizamento empirista e sua dependência de dados quantitativos leva a negligenciar certos tipos de evidências, especialmente aquelas provenientes da pesquisa-ação participativa comunitária e da pesquisa qualitativa, que muitas vezes são vistas como excessivamente subjetivas pelas universidades e organismos de financiamento (Nelson, 2013). Contudo, os ensaios randomizados são pouco aplicáveis a intervenções comunitárias e à avaliação do impacto das políticas (Biglan et al., 2023). Além disso, a ideia de que existem soluções técnicas para os problemas sociais tende a privilegiar a voz dos pesquisadores e profissionais em detrimento da dos grupos desfavorecidos (Nelson, 2013). Por fim, a abordagem baseada em evidências foi criticada por não levar em consideração os valores e o contexto político, uma vez que as decisões políticas dependem mais das ideologias e interesses políticos do que das evidências (Nelson, 2013).

A segunda abordagem, a análise discursiva das políticas está, enraizada no construtivismo social (Nelson, 2013). Ela considera que o processo de tomada de decisão política é fortemente influenciado pelos valores, tensões ideológicas e dinâmicas de concorrência entre diferentes grupos de interesses, alguns dos quais estão mais bem equipados e posicionados do que outros para impor sua agenda na arena política (Alfaro, 2013; Nelson, 2013). Assim, as evidências científicas não são consideradas fatos objetivos

inseridos em uma sequência lógica de tomada de decisão, mas como parte de um jogo argumentativo e retórico em uma relação de forças (Nelson, 2013).

A apresentação dessas evidências não é suficiente para uma influência eficaz, que também exige uma compreensão profunda das dinâmicas políticas, dos fundamentos ideológicos e do contexto político, a fim de se adaptar às realidades institucionais e defender eficazmente os interesses dos grupos desfavorecidos (Alfaro, 2013; Nelson, 2013). Os psicólogos comunitários devem conhecer os valores e interesses dos diferentes atores envolvidos, como os tomadores de decisão política, as comunidades e os servidores públicos (Alfaro, 2013). A abordagem preconiza, portanto, uma análise do discurso político, do enquadramento narrativo e do poder, bem como a participação dos grupos desfavorecidos, que geralmente são excluídos das discussões (Nelson, 2013). Reconhecendo que as evidências científicas são necessárias, mas não suficientes, Nelson (2013) sugere que essas duas abordagens sejam consideradas como complementares. Por sua vez, Alfaro (2013) incentiva os psicólogos comunitários a conhecer bem as restrições às quais as políticas públicas estão submetidas, como os limites orçamentários e as pressões políticas.

Para promover a justiça social por meio da advocacia política, os psicólogos comunitários devem procurar influenciar as políticas em três níveis: a definição do problema, os canais de debate e participação, e a alocação de recursos (Nelson, 2013). A definição do problema é inicialmente importante porque ela determina o tipo de soluções propostas para solucioná-lo (Nelson, 2013). No entanto, no atual clima neoliberal, os problemas sociais são frequentemente definidos em termos de déficits individuais, o que leva os tomadores de decisão política a querer transformar os indivíduos em vez de suas condições sociais, resultando em uma culpabilização das vítimas (Nelson, 2013). Em seguida, é essencial garantir a participação das pessoas envolvidas para não perder de vista seus interesses e não se deixar incorporar no jogo das classes dominantes (Burton, 2013). Essa participação não

deve se limitar a uma consulta simbólica, que deixaria o poder de decisão nas mãos de quem já o detém (Nelson, 2013), mas, ao contrário, garantir um engajamento direto, com o auxílio de ferramentas como a análise das partes interessadas ou a pesquisa-ação (Burton, 2013). Por fim, como demonstrado até aqui, uma alocação equitativa de recursos é essencial para combater as desigualdades sociais e os determinantes sociais da saúde (Patel et al., 2018). Assim, uma abordagem dessa natureza permitiria articular tanto as preocupações com a justiça distributiva quanto com a justiça processual.

Os psicólogos comunitários têm à sua disposição vários papéis para influenciar as políticas. Podem, inicialmente, desenvolver e implementar programas inovadores que podem servir de base para políticas públicas mais abrangentes. Nesse sentido, podem buscar convencer os tomadores de decisão da validade dessas iniciativas por meio da produção de evidências científicas sobre sua eficácia (Nelson, 2013).

Em seguida, eles podem desempenhar o papel de conselheiros em políticas públicas (Nelson, 2013). Nelson (2013) forneceu vários exemplos de mudanças políticas que se tornaram possíveis pelo engajamento de psicólogos comunitários dentro dos governos ou em estreita colaboração com estes. No entanto, essa posição apresenta desvantagens significativas, incluindo o risco de cooptação (Fox, 2010). De fato, o Estado tende a reproduzir os interesses das classes dominantes e do capital (Burton, 2013), e uma pessoa que faz carreira dentro da máquina do Estado tende a moderar suas ambições transformadoras por medo de perder o emprego ou de comprometer o progresso na carreira (Fox, 2010). Através de dois estudos de caso relatando sua experiência pessoal como psicólogo comunitário, Burton (2013) ilustra como a integração de ativistas como membros consultivos ou responsáveis pela implementação de programas reduziu suas vozes por meio de um fenômeno de autocensura e de funcionamento como uma válvula de escape para a crítica.

Como sugeriu Campbell (2020) no contexto das discussões sobre o capital social, os

psicólogos comunitários também podem ser aliados dos movimentos sociais progressistas (Nelson, 2013). De fato, embora o Estado tenda a reproduzir os interesses das classes dominantes, ele não o faz de forma mecânica e, às vezes, pode ceder sob a pressão das lutas sociais (Burton, 2013). No campo da luta contra o aquecimento global, vários cientistas se voltaram para protestos públicos e para a ação direta diante da inação dos governos (Glavovic et al., 2022). Essa estratégia envolve o risco de ser marginalizado e rotulado como partidário (Nelson, 2013). No entanto, os psicólogos comunitários já assumem uma posição política ao afirmarem querer transformar os sistemas e promover a justiça social (Montero, 2018). Além disso, os diversos exemplos de sucesso de cientistas que apoiaram movimentos sociais (Nelson, 2013), incluindo o caso do HIV na África do Sul descrito anteriormente (Campbell, 2020), bem como as limitações de atuar dentro da máquina do Estado (Burton, 2013; Fox, 2010), devem incentivar os psicólogos comunitários a considerar esse papel.

Nessa mesma linha, os psicólogos comunitários podem assumir o papel de intelectuais públicos, pronunciando-se sobre questões sociais, especialmente através da mídia ou das redes sociais (Nelson, 2013). Assim, os psicólogos comunitários podem reformular os problemas sociais e suas soluções no debate público, a fim de contestar a individualização desses problemas e a culpabilização das vítimas pelo neoliberalismo (Nelson, 2013). Eles também podem conferir legitimidade científica às decisões políticas (Nelson, 2013) e às reivindicações dos movimentos sociais, como ocorreu no exemplo de Campbell (2020) na África do Sul.

Os psicólogos comunitários podem, finalmente, desempenhar o papel de criadores de parcerias, colaborando com diferentes grupos de atores, tanto dentro quanto fora das instituições, em uma combinação dos papéis descritos anteriormente (Burton, 2013; Nelson, 2013). Alfaro (2013) enfatiza especialmente a importância de trabalhar de maneira multidisciplinar e colaborativa com diferentes atores e níveis de governo em todas as etapas

do processo político. Essa postura de *insider/outsider* facilita a conclusão de acordos que atendem a muitos atores (Nelson, 2013), ao mesmo tempo que permanece fiel aos interesses dos grupos sociais desfavorecidos (Burton, 2013).

No entanto, a estratégia de advocacia política apresenta suas limitações. Primeiramente, vários princípios técnicos da psicologia comunitária, como a participação social, o empoderamento comunitário e a valorização dos processos ascendentes (bottom-up), entram em confronto com os modelos dominantes das políticas sociais, que são marcados por abordagens assistenciais, paliativas e centradas nas deficiências (Alfaro, 2013). De fato, não é sempre fácil exigir das instituições uma mudança de método, especialmente pela introdução de novos canais de participação democrática, enquanto se solicita uma alocação equitativa de recursos. As tensões resultantes afetam a capacidade dos psicólogos comunitários de gerar mudanças sociais (Alfaro, 2013).

Além disso, as mudanças sociais que se pode esperar gerar são fortemente limitadas pelo contexto político e pelas ideologias dominantes (Nelson, 2013). Atualmente, a onipresença dos discursos neoliberais leva a uma redução do papel do Estado, à privatização dos serviços públicos e à implementação de medidas de austeridade, tornando extremamente difícil propor mudanças que contrariem essas dinâmicas (Nelson, 2013). Em dois estudos de caso relatando sua experiência de advocacia política como psicólogo comunitário, Burton (2013) descreve como os interesses de poder e o dogma do crescimento econômico limitaram sua ação e levaram o governo britânico a ignorar as recomendações baseadas em dados científicos. Ele explica, em particular, como, no âmbito de um programa para apoiar a independência de jovens com deficiência, as abordagens coletivas e mutualistas foram descartadas em favor de um modelo de mercado, centrado no consumo de apoios personalizados, mais alinhado com os pressupostos neoliberais (Burton, 2013). Nelson (2013) indica, por sua vez, que as mudanças políticas que ele introduziu, como expostas em seu

artigo, permaneciam compatíveis com os interesses neoliberais.

Por fim, um exemplo marcante dos limites das advocacias políticas diante de fortes interesses econômicos é a inação dos governos diante da crise climática. Apesar de um amplo consenso científico, reconhecido pela maioria dos governos desde 1972, de que as atividades humanas colocam em risco a viabilidade da vida na Terra, os esforços contínuos dos cientistas para influenciar as políticas têm se mostrado incapazes de produzir mudanças políticas compatíveis com a gravidade da crise climática. Isso ocorre apesar da realização anual de cúpulas internacionais com a participação de todos os governos (Glavovic et al., 2022).

No entanto, apesar dessas importantes limitações, é preferível continuar a tentar influenciar as políticas públicas, mantendo a pressão sobre os governos de mãos dadas com as comunidades oprimidas. De fato, como abordamos anteriormente, os Estados podem ceder e ir contra os interesses das elites quando são confrontados com pressões significativas por parte da sociedade civil e dos movimentos sociais (Burton, 2013).

Considerações Finais

Apesar do valor de justiça social reivindicado pela disciplina (Evans et al., 2014; Kloos et al., 2012), os psicólogos comunitários frequentemente adotam práticas impregnadas pela ideologia neoliberal e que servem à manutenção do status quo. Em primeiro lugar, as intervenções preventivas que aumentam a resiliência das populações oprimidas ou que buscam diminuir as consequências emocionais da opressão tendem a legitimar as estruturas sociais violentas, facilitando a inserção dessas populações nessas estruturas (Parazelli et al., 2021; Parazelli & Dessureault, 2010; Sylvestre, 2012). Em segundo lugar, as intervenções de capital social voltadas para a participação e para a inserção social, sem levar em conta as desigualdades de poder e de recursos, sustentam o discurso neoliberal de culpabilização da

vítima em um nível comunitário (Campbell, 2020; Kushner & Sterk, 2005; Shiell et al., 2020). Isso também ocorre nas estratégias que buscam promover o empoderamento psicológico e tendem a resumir as questões de poder a fatores individuais, como a autoestima e o sentimento de controle (Carvalho, 2004; Fondacaro & Weinberg, 2002; Riger, 2002; Woodall et al., 2012). Esse enquadramento se insere na valorização neoliberal da autonomia e da responsabilidade individual, que isenta de responsabilidade as instituições e as políticas públicas (Carvalho, 2004; Fondacaro & Weinberg, 2002; Riger, 2002; Woodall et al., 2012). Por fim, as experiências de advocacia política de diversos psicólogos comunitários (Burton, 2013; Nelson, 2013), bem como o funcionamento das estruturas políticas (Burton, 2013), mostram as dificuldades de induzir mudanças nas políticas públicas que contrariem a ideologia neoliberal dominante.

Por isso, vários autores questionaram a capacidade da psicologia comunitária de defender os interesses dos grupos oprimidos como uma real alternativa crítica às práticas individualizantes da psicologia tradicional e chamaram atenção para a importância de recolocar a justiça social no centro de sua prática (Evans et al., 2014; Fondacaro & Weinberg, 2002).

Em linha com essa crítica, diversas ferramentas da psicologia comunitária são promissoras para transformar as estruturas que originam as desigualdades sociais de saúde. É o caso, por exemplo, das estratégias baseadas no método de conscientização de Paulo Freire, como o empoderamento comunitário (Carvalho, 2004) e algumas iniciativas em torno do capital social (Campbell, 2020). Essas abordagens permitem que as comunidades desconstruam as ideologias dominantes, como os discursos neoliberais de responsabilização individual, e se engajem com aliados influentes em ações de luta por uma redistribuição de recursos (Campbell, 2020; Carvalho, 2004; Oliveira et al., 2008). A literatura sobre o impacto positivo das políticas de redistribuição e de proteção social (Alves et al., 2019; Matsubayashi

& Ueda, 2012; McAllister et al., 2018; Simpson et al., 2021; Stack, 2021) mostra que os psicólogos comunitários também deveriam concentrar seus esforços na advocacia política junto a representantes eleitos, à opinião pública e a movimentos sociais para favorecer o apoio e a implementação de tais medidas.

A psicologia comunitária poderia, assim, se posicionar como precursora da mudança social necessária no campo acadêmico da psicologia. Para isso, é essencial que os psicólogos comunitários se envolvam em uma reflexão crítica sobre suas práticas e suas consequências sociais, a fim de distinguir as boas das más estratégias para promover a justiça social. Para não se tornar, sem querer, uma ferramenta dos interesses dominantes, Burton (2013) convida a psicologia comunitária a questionar constantemente o poder estrutural e seus disfarces ideológicos, envolvendo-se em um processo dialético de correção crítica de suas práticas, por meio de um diálogo contínuo com as populações oprimidas (Burton, 2013).

Finalmente, vimos, ao longo de nossa análise, a importância de considerar como complementares os aspectos distributivos e processuais da justiça social. No contexto das estratégias de prevenção e de implementação de políticas de redistribuição de recursos, nomeadamente por meio da advocacia política, a justiça social tem sido amplamente pensada em termos distributivos (Evans et al., 2014; Fondacaro & Weinberg, 2002). No entanto, essas abordagens foram criticadas por sua falta de inclusão das populações afetadas nos processos decisórios (Burton, 2013; Fondacaro & Weinberg, 2002; Nelson, 2013). A participação das populações oprimidas em cada etapa da concepção de um programa ou política é essencial para garantir que seus interesses sejam considerados (Burton, 2013). Por outro lado, as estratégias de empoderamento e de mobilização do capital social que enfatizam os aspectos processuais da justiça social frequentemente negligenciam as desigualdades estruturais de poder e de recursos (Campbell, 2020; Carvalho, 2004; Kushner & Sterk, 2005; Riger, 2002; Shiell et al., 2020; Woodall et al., 2012). A responsabilidade pela mudança, por meio da

participação cívica, recai assim sobre as comunidades, sem que as condições necessárias para exercer influência sejam concedidas a elas (Carvalho, 2004; Kushner & Sterk, 2005; Riger, 2002; Woodall et al., 2012).

No entanto, várias das estratégias de intervenção abordadas permitem articular a justiça distributiva e processual e, aliás, mostraram-se as mais pertinentes para promover a justiça social. É o caso das estratégias de conscientização e de empoderamento comunitário, bem como das tentativas de advocacia política para políticas de redistribuição que integram os membros das comunidades oprimidas em cada etapa do processo decisional.

Referências

Albee, G. (1982). Preventing psychopatologies and promoting human potential. *American Psychologist,* 37(9), 1043-1050.

Albee, G. (2006). Historical overview of primary prevention of psychopathology: Address to the 3rdWorld Conference on the Promotion of Mental Health and Prevention of Mental and Behavioral Disorders September 15–17, 2004, Auckland, New Zealand. *The Journal of Primary Prevention, 27*(5), 449-456. https://doi.org/10.1007/s10935-006-0047-7

Alegría, M., NeMoyer, A., Falgàs Bagué, I., Wang, Y., & Alvarez, K. (2018). Social determinants of mental health: where we are and where we need to go. *Current Psychiatry Reports, 20*, 1-13. https://doi.org/10.1007/s11920-018-0969-9

Alfaro, J. (2013). Psicología comunitaria y políticas sociales: institucionalidad y dinámicas de actores. *Global Journal of Community Psychology Practice, 4*(2), 1-10.

Alves, F. J. O., Machado, D. B., & Barreto, M. L. (2019). Effect of the Brazilian cash transfer programme on suicide rates: a longitudinal analysis of the Brazilian municipalities. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 54*(5), 599-606. https://doi.org/10.1007/s00127-018-1627-6

Antunes, Â. B., Pini, F. R. O., Gadotti, M., & Padilha, P. R. (2018). Princípios ecopolítico-pedagógicos da "práxis" freiriana. *Pesquisa participativa em saúde: vertentes e veredas. São Paulo: Instituto de Saúde.*

Bericat, E. (2016). The sociology of emotions: Four decades of progress. *Current Sociology, 64*(3), 491-513. https://doi.org/10.1177/0011392115588355

Biglan, A., Prinz, R. J., & Fishbein, D. (2023). Prevention Science and health equity: a comprehensive framework for preventing health inequities and disparities associated with race, ethnicity, and social class. *Prevention Science, 24,* 602–612.

Bourdieu, P. (2006). Le capital social. Notes provisoires. In *Le capital social* (pp. 29-34). La Découverte. https://doi.org/10.3917/dec.bevor.2006.01.0029

Bourdieu, P. (1984). Espace social et genèse des « classes ». *Actes de la Recherche en Sciences Sociales, 52-53*, 3–14. https://www.persee.fr/doc/arss_0335-5322_1984_num_52_1_3327

Braveman, P., & Gottlieb, L. (2014). The social determinants of health: it's time to consider the causes of the causes. *Public Health Reports, 129(1_suppl2)*, 19-31. https://doi.org/10.1177/00333549141291S206

Burton, M. (2013). In and against social policy. *Global Journal of Community Psychology Practice, 4*(2). https://doi.org/10.7728/0402201305

Campbell, C. (2020). Social capital, social movements and global public health: Fighting for health-enabling contexts in marginalised settings. *Social Science & Medicine, 257*, 112153. doi: 10.1016/j.socscimed.2019.02.004.

Carvalho, S. R. (2004). Os múltiplos sentidos da categoria" empowerment" no projeto de Promoção à Saúde. *Cadernos de Saúde Pública, 20*, 1088-1095. https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000400024

Castillo, E. G., Ijadi-Maghsoodi1, R., Shadravan, S., Moore, E., Mensah, M. O., Docherty, M. et al. (2019). Community interventions to promote mental health and social equity. *Current Psychiatry Reports, 21*(35), https://doi.org/10.1007/s11920-019-1017-0

Chandler, A. (2017). Explaining the relationship between socioeconomic disadvantage, selfharm and suicide: a qualitative synthesis of the accounts of those who have selfharmed. *Socioeconomic Disadvantage and Suicidal Behaviour, 126.*

Chandler, A. (2020). Socioeconomic inequalities of suicide: Sociological and psychological intersections. *European Journal of Social Theory, 23*(1), 33-51.

https://doi.org/10.1177/1368431018804154

Evans, S. D., Rosen, A., & Nelson, G. (2014). Community psychology and social justice. *Praeger Handbook of Social Justice and Psychology*, 143-163.

Fondacaro, M. R., & Weinberg, D. (2002). Concepts of social justice in community psychology: Toward a social ecological epistemology. *American Journal of Community Psychology, 30*, 473-492. https://doi.org/10.1023/A:1015803817117

Fox, D. (2010). Towards transformative social interventions. Community psychology: In P*ursuit of Liberation and Well-Being*, 197-199.

Fullagar, S. (2003). Wasted lives: The social dynamics of shame and youth suicide. *Journal of Sociology, 39*(3), 291-307. https://doi.org/10.1177/0004869003035076

Gaulejac, V. (1989). Honte et pauvreté. *Santé mentale au Québec, 14*(2), 128-137. https://doi.org/10.7202/031522ar

Glavovic, B. C., Smith, T. F., & White, I. (2022). The tragedy of climate change science. *Climate and Development, 14*(9), 829-833. https://doi.org/10.1080/17565529.2021.2008855

Goes, N. A., Ximenes, V. M., & Moura Jr, J. F. (2015). Relações da Psicologia Comunitária com a Libertação a partir da dialética dominação-opressão. *Teoría y Crítica de la Psicología,* (6), 140-161

Kemper, T. D. (1987). How many emotions are there? Wedding the social and the autonomic components. *American journal of Sociology, 93(2)*, 263-289. https://doi.org/10.1086/228745

Kloos, B., Hill, J., Thomas, E., Wandersman, A., Elias, M. J., & Dalton, J. H. (2012). Community psychology. *Belmont, CA: Cengage Learning.*

Kushner, H. I., & Sterk, C. E. (2005). The limits of social capital: Durkheim, suicide, and social cohesion. *American Journal of Public Health, 95*(7), 1139-1143. https://doi.org/10.2105/AJPH.2004.053314

Lewis, S., Saulnier, M., & Renaud, M. (1999). Reconfiguring health policy: Simple truths, complex solutions. In G. L. Albrecht, R. Fitzpatrick, & S. C. Scrimshaw (Eds.), *The Handbook of Social Studies in Health and Medicine* (pp. 509–523). Sage.

Matsubayashi, T., & Ueda, M. (2012). Government partisanship and human well-being. *Social Indicators Research, 107*, 127-148. https://doi.org/10.1007/s11205-011-9831-8

McAllister, A., Fritzell, S., Almroth, M., Harber-Aschan, L., Larsson, S., & Burström, B. (2018). How do macro-level structural determinants affect inequalities in mental health?–a systematic review of the literature. *International Journal for Equity in Health, 17*, 1-14. DOI: 10.1186/s12939-018-0879-9

Montero, M. (1996). Parallel lives: community psychology in Latin America and the United States. *American Journal of Community Psychology, 24*(5), 589-605. https://doi.org/10.1007/BF02509715

Montero, M. (2018). Community psychology: A Latin American creation. *Psychology in Latin America: Current Status, Challenges and Perspectives,* 195-219. https://doi.org/10.1007/978-3-319-93569-0_9

Munger, F., MacLeod, T., & Loomis, C. (2016). Social change: Toward an informed and critical understanding of social justice and the capabilities approach in community psychology. *American Journal of Community Psychology, 57*(1-2), 171-180. https://doi.org/10.1002/ajcp.12034

Nelson, G. (2013). Community psychology and transformative policy change in the neo-liberal era. *American Journal of Community Psychology, 52*, 211-223. https://doi.org/10.1007/s10464-013-9591-5

Oliveira, F. P., Ximenes, V. M., Coelho, J. P. L., & da Silva, K. S. (2008). Psicologia comunitária e educação libertadora. *Psicologia: Teoria e Prática, 10*(2), 147-161.

Parazelli, M., Auclair, D., & Brault, M. C. (2021). Pourquoi le programme québécois «Agir tôt» est-il controversé?. *Enfances Familles Générations, 38.* *http://journals.openedition.org/efg/11889*

Parazelli, M., & Dessureault, S. (2010). Prévention précoce, nouvelle gestion publique et figures d'autorité. *Les Politiques Sociales, 10*(1), 13-26. https://doi.org/10.3917/lps.101.0013

Patel, V., Burns, J. K., Dhingra, M., Tarver, L., Kohort, B. A., & Lund, C. (2018). Income inequality and depression: a systematic review and meta-analysis of the association and a scoping review of mechanisms. *World Psychiatry, 17*(1), 76-89. https://doi.org/10.1002/wps.20492

Perkins, D. D. (2018). The global development of applied community studies: Comparison and evaluation of trends in psychology, sociology, social work and other community sciences. Revista Liminales. *Escritos sobre Psicología y Sociedad, 7*(14), 55-84. https://doi.org/10.54255/lim.vol7.num14.340

Riger, S. (2002). What's wrong with empowerment. In *A quarter century of community psychology: Readings from the American Journal of Community Psychology* (pp. 395-408). Boston, MA: Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-8646-7_19

Schieman, S. (2003). Socioeconomic status and the frequency of anger across the life course. *Sociological Perspectives, 46*(2), 207-222.

Shiell, A., Hawe, P., & Kavanagh, S. (2020). Evidence suggests a need to rethink social capital and social capital interventions. Social Science & Medicine, 257, 111930.

Silva, M., Loureiro, A., & Cardoso, G. (2016). Social determinants of mental health: a review

of the evidence. *The European Journal of Psychiatry, 30*(4), 259-292. https://scielo.isciii.es/pdf/ejpen/v30n4/original03.pdf

Simpson, J., Albani, V., Bell, Z., Bambra, C., & Brown, H. (2021). Effects of social security policy reforms on mental health and inequalities: a systematic review of observational studies in high-income countries. *Social Science & Medicine, 272*, 113717. DOI:10.1016/j.socscimed.2021.113717

Stack, S. (2021). Contributing factors to suicide: Political, social, cultural and economic. *Preventive medicine, 152*, 106498. https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106498

Sylvestre, M.-E. (2012). La science est-elle contre les pauvres ? L'analyse du discours savant et politique sur les vulnérables. *Nouvelles Pratiques Sociales,* (1), 30–48. https://doi.org/10.7202/1008625ar

Thrift, E., & Sugarman, J. (2019). What is social justice? Implications for psychology. *Journal of Theoretical and Philosophical Psychology*, *39*(1), 1. https://doi.org/10.1037/teo0000097

UNICEF (2022). Global Multisectoral Operational Framework for Mental Health and Psychosocial Support of Children, Adolescents and Caregivers Across Settings. UNICEF. New York.

Van Ness, J., & Summers-Effler, E. (2018). Emotions in social movements. *The Wiley Blackwell Companion to Social Movements*, 411-428. https://doi.org/10.1002/9781119168577.ch23

Wallerstein, N. (1992). Powerlessness, empowerment, and health: implications for health promotion programs. *American Journal of Health Promotion, 6*(3), 197-205. https://doi.org/10.4278/0890-1171-6.3.197

Woodall, J. R., Warwick-Booth, L., & Cross, R. (2012). Has empowerment lost its power?.

Health Education Research, 27(4), 742-745. https://doi.org/10.1093/her/cys064

Estudo 2

Pesquisa-ação participativa e mudança social em comunidades no Sul Global: uma revisão de escopo

Resumo

A tradição da pesquisa-ação participativa oriunda do Sul Global orienta-se, desde sua criação, para a emancipação de grupos oprimidos, o combate às injustiças estruturais e a transformação social. No entanto, suas contribuições em termos de mudança social permanecem pouco documentadas na literatura. Esta revisão de escopo objetiva, portanto, mapear as mudanças sociais visadas e as alcançadas pela pesquisa-ação participativa voltada à promoção da saúde em comunidades no Sul Global. Tambem foram analisados os contextos de implementação, as estratégias de mudança mobilizadas e suas formas de avaliação. Selecionaram-se 17 estudos em que se confirmou o compromisso da pesquisa-ação participativa com os grupos oprimidos, realizados em todos os continentes do Sul Global, especialmente na América Latina. Os projetos combinaram diversas estratégias para promover mudanças sociais, sobretudo intermediárias e nos níveis mesossocial e microssocial, sem que nenhuma mudança macrossocial tenha sido confirmada. Os resultados evidenciam uma documentação ainda limitada das mudanças sociais relatadas, das evidências apresentadas para sustentar essas mudanças e do acompanhamento de sua trajetória ao longo do tempo. Apesar de seu importante potencial transformador para os grupos oprimidos, essa limitação restringe a capacidade de compreender os alcances e as limitações das estratégias de intervenção, bem como de promover processos de aperfeiçoamento das práticas desenvolvidas.

Palavras-chave: pesquisa-ação participativa; revisão de escopo; mudança social; promoção da saúde; Sul Global.

Abstract

The tradition of participatory action research originating in the Global South has, since its inception, been oriented toward the emancipation of oppressed groups, the struggle against structural injustices, and social transformation. However, its contributions to social change remain poorly documented in the literature. This scoping review therefore aims to map the social changes targeted by, and those achieved through, participatory action research for health promotion in communities in the Global South. The contexts of implementation, the change strategies employed, and the methods used to evaluate these changes were also analyzed. Seventeen studies were selected, in which the commitment of participatory action research to oppressed groups was confirmed. These studies were conducted across all continents of the Global South, particularly in Latin America. The projects combined various strategies to promote social change, mainly at the intermediate level and within meso-social and micro-social spheres, while no macro-social change was conclusively demonstrated. The findings indicate limited documentation of reported social changes, the evidence supporting these changes, and their trajectories over time. Despite the significant transformative potential of these interventions for oppressed groups, this limitation constrains understanding of both the scope and the limitations of intervention strategies and hinders efforts to improve practice.

Keywords: participatory action research; scoping review; social change; health promotion; Global South.

Pesquisa-ação participativa e mudança social em comunidades no Sul Global: uma revisão de escopo

A psicologia comunitária surgiu em um contexto crítico em relação à psicologia tradicional, especialmente quanto ao caráter individualizante de suas intervenções e à sua incapacidade de enfrentar as causas sociais das dificuldades de saúde mental (Kloos et al., 2012; Montero, 1996). De fato, uma vasta literatura sustenta o papel de diversos fatores sociais no surgimento e na manutenção de transtornos mentais (Alegria et al., 2018; Silva et al., 2016) e demonstra a necessidade de enfrentar as causas estruturais do sofrimento e dos problemas de saúde (Albee, 1982; Albee, 2006; Biglan et al., 2023; Patel et al., 2018; World Health Organization, 1986).

Desde seu surgimento na América do Norte e na América Latina nos anos 1960 (Montero, 1996), a psicologia comunitária busca envolver os membros das comunidades oprimidas na transformação dos sistemas, coconstruindo intervenções que atendam às suas necessidades e aumentem seu poder de agir sobre suas condições de vida e seu ambiente (Kloos et al., 2012; Montero, 1996; Montero, 2018). A mudança social está no centro dos valores reivindicados por essa abordagem (Montero, 2018) e é promovida por meio de diferentes estratégias, como a criação de programas de prevenção baseados na justiça distributiva (Fondacaro & Weinberg, 2002), a defesa de políticas públicas (Evans et al., 2014) e também o empoderamento (Fondacaro & Weinberg, 2002). Assim, a psicologia comunitária entende a pesquisa como uma ferramenta de transformação social (Evans et al., 2014; Montero, 2018) e privilegia a pesquisa-ação participativa (Kloos et al., 2012; Montero, 2018), uma metodologia de pesquisa alinhada aos seus valores de empoderamento e justiça social.

A pesquisa-ação participativa também se baseia na participação ativa das populações na definição e na análise dos problemas que lhes dizem respeito, bem como na identificação e na implementação de ações voltadas para a resolução desses problemas (Cornish et al., 2023;

Thiollent, 2011). Michel Thiollent (2011), que contribuiu significativamente para o desenvolvimento da pesquisa-ação no Brasil (Silva et al., 2021), a define como “um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação ou com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou do problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo” (Thiollent, 2011, p. 20).

Apesar dessas semelhanças com a psicologia comunitária, a pesquisa-ação participativa é utilizada em diversos outros campos, como educação, enfermagem, saúde pública, ciências sociais, planejamento rural e também na pesquisa feminista (Baldissera, 2001; Wallerstein & Duran, 2017; Whitehead et al., 2003). Ela é frequentemente orientada para a saúde e se alinha aos valores e princípios da promoção da saúde (Springett et al., 2023; Whitehead et al., 2003). De fato, a Carta de Ottawa para a promoção da saúde reconhece a importância de enfrentar os fatores políticos, econômicos, sociais, culturais e ambientais que prejudicam a saúde (World Health Organization, 1986). Entre seus eixos estratégicos, destacam-se a elaboração de políticas públicas favoráveis à saúde, a criação de ambientes favoráveis e o fortalecimento da ação comunitária. Este último visa empoderar as comunidades ao favorecer a participação do público na definição de prioridades, na tomada de decisões e no planejamento e implementação de estratégias de melhoria da saúde (World Health Organization, 1986).

Assim como a psicologia comunitária (Montero, 1996), a pesquisa-ação participativa tem suas origens na América do Norte e na América Latina, a partir dos trabalhos de autores críticos em relação à pesquisa tradicional. Muitos atribuem a origem do termo pesquisa-ação a Kurt Lewin, um psicólogo norte-americano que considerava que a pesquisa deveria servir para resolver problemas concretos (Wallerstein & Duran, 2017) e melhorar as condições de grupos minoritários (Abma et al., 2017; Agner, 2021). Ele valorizava a participação

democrática e o conhecimento local, rejeitando a ideia de que as comunidades precisariam de especialistas externos para compreender sua realidade (Abma et al., 2017; Agner, 2021). Assim, desenvolveu a pesquisa-ação como um método participativo de natureza cíclica, que combina investigação, planejamento e ação (Agner, 2021; Wallerstein & Duran, 2017).

Orlando Fals Borda, um sociólogo colombiano, desenvolveu uma metodologia semelhante chamada *Investigación-Acción Participativa* no contexto de trabalhos realizados na década de 1970 com comunidades camponesas sem terra envolvidas em lutas pela reforma agrária (Lomeli & Rappaport, 2018). Ele rejeitou a pretensão de objetividade e neutralidade da pesquisa acadêmica tradicional, ao lembrar que a ciência é um produto cultural influenciado pelos valores e pelas posições de classe dos pesquisadores, os quais orientam as finalidades da pesquisa (Fals-Borda, 1987). Influenciado pelos trabalhos emancipatórios de Paulo Freire sobre educação popular (Abma et al., 2017; Moretti & Adams, 2011; Wallerstein & Duran, 2017), Fals Borda (1987) propôs um novo paradigma chamado participativo, voltado a romper com a relação assimétrica sujeito/objeto que caracteriza a pesquisa tradicional e que concede aos especialistas universitários o monopólio exclusivo da produção de conhecimento. Assim, a relação sujeito-sujeito permite unir o saber acadêmico ao saber popular e fazer emergir, a partir dessas racionalidades distintas, um conhecimento científico de natureza revolucionária, enraizado nos interesses dos grupos explorados (Fals-Borda, 1987). Em vez de legitimar o status quo e defender os interesses das classes dominantes (Moretti & Adams, 2011), a metodologia de *Investigación-Acción Participativa* visa explicitamente a transformação social por meio de um processo que integra participação, conscientização, pesquisa e ação política (Fals-Borda, 1987).

A metodologia participativa proposta por Orlando Fals Borda foi posteriormente retomada e enriquecida por diversos autores da América Latina (Lomeli & Rappaport, 2018). Ela se difundiu especialmente no Brasil por meio dos trabalhos do sociólogo João Bosco

Pinto, que propõe uma leitura estruturada em três momentos (Baldissera, 2001): um momento de investigação, voltado à coleta de informações em campo e à constituição de grupos estratégicos de pesquisa; um momento de tematização, caracterizado por uma reflexão crítica sobre os problemas identificados pela população envolvida; e um momento de programação/ação, destinado ao planejamento, à execução e à avaliação de ações voltadas à transformação da realidade social de acordo com as prioridades da comunidade (Baldissera, 2001). A pesquisa-ação no Brasil também foi difundida e influenciada pelos trabalhos do sociólogo Michel Thiollent (Silva et al., 2021), que enfatiza a necessidade de uma participação efetiva das pessoas envolvidas na definição das prioridades e das soluções a serem implementadas, bem como no acompanhamento das decisões e das ações ao longo de todo o processo (Thiollent, 2011). Segundo ele, a pesquisa-ação permite tanto ampliar a consciência política dos atores envolvidos sobre os problemas que lhes dizem respeito quanto acompanhá-los na transformação de sua situação por meio de ações concretas (Thiollent, 2011).

A pesquisa-ação participativa se difundiu e se desenvolveu no Sul Global muito além da América Latina, nomeadamente por meio de autores como Rajesh Tandon na Índia (Lomeli & Rappaport, 2018). Considerando a produção de conhecimento como uma das principais dimensões do poder e do controle, Rajesh Tandon também critica as metodologias de pesquisa desenvolvidas no Ocidente, que colocam os sujeitos à distância ao considerar apenas os especialistas formalmente treinados como produtores legítimos de conhecimento (Tandon et al., 2002). Ele aponta a negligência das questões de mudança social por parte dos pesquisadores que, sob a aparência de neutralidade, acabam servindo aos interesses das elites e perpetuando o status quo (Tandon et al., 2002). Tandon afirma ainda que sistemas populares e alternativos de produção de conhecimento sempre existiram e que a pesquisa participativa constitui uma forma contemporânea orientada para a emancipação das populações (Tandon et

al., 2002). Além de defender a participação das populações na definição dos problemas, na coleta e análise de dados e no controle do uso dos resultados, Tandon enfatiza o caráter cíclico e iterativo do processo participativo (Tandon et al., 2002).

Apesar de princípios comuns de colaboração e ação social (Agner, 2021), as tradições de pesquisa-ação do Norte e do Sul assumiram orientações distintas. A tradição do Norte, de caráter mais reformista, é majoritariamente centrada em melhorias em pequena escala no interior de estruturas institucionais existentes (Cornish et al., 2023). Ela visa, na maioria das vezes, a resolução de problemas, a evolução de práticas profissionais e a melhoria da efetividade organizacional de sistemas já estabelecidos (Cornish et al., 2023; Thiollent, 2011; Wallerstein & Duran, 2017). Já a tradição do Sul é mais transformacional e visa explicitamente a emancipação de grupos sociais dominados e o enfrentamento das injustiças estruturais (Abma et al., 2017; Thiollent, 2011).

O Sul Global designa o conjunto de regiões que historicamente se desenvolveram à margem dos centros de poder econômico mundial situados na Europa e na América do Norte, na maioria das vezes em contextos de expansão colonial (Dados & Connell, 2012). Muitas dessas regiões herdaram desvantagens econômicas estruturais e mantêm interesses divergentes em relação aos países do Norte Global (Dados & Connell, 2012). Assim, problemáticas semelhantes ligadas ao colonialismo, à ruralidade e às desigualdades decorrentes das dinâmicas de desenvolvimento favoreceram a troca de experiências entre militantes e pesquisadores da América Latina, da Ásia e da África (Tandon et al., 2002). A tradição do Sul se enraizou, portanto, nos movimentos anticoloniais (Cornish et al., 2023; Wallerstein & Duran, 2017). Ela visa a libertação das diversas formas de exploração e de dominação impostas pelas potências capitalistas estrangeiras e pelas elites locais (Fals-Borda, 1987). A abordagem participativa é utilizada para contestar a dominação política do conhecimento pelas elites e permitir que as populações oprimidas transformem suas

condições, especialmente por meio dos processos de conscientização e da educação popular de Paulo Freire (Abma et al., 2017; Cornish et al., 2023; Wallerstein & Duran, 2017).

Devido a essas múltiplas origens e tradições, as pesquisas participativas foram designadas na literatura por uma grande variedade de termos diferentes, frequentemente utilizados de forma intercambiável ou até contraditória, dependendo dos autores e dos contextos locais (Wallerstein & Duran, 2017). Além disso, diversas disciplinas como educação, psicologia organizacional, enfermagem, saúde pública e desenvolvimento comunitário desenvolveram suas próprias terminologias (Wallerstein & Duran, 2017).

No entanto, de modo geral, o termo pesquisa-ação participativa (*Participatory Action Research*) tende a ser mais associado à tradição emancipatória do Sul (Moretti & Adams, 2011; Wallerstein & Duran, 2017). O mesmo ocorre com o termo pesquisa-ação na América Latina (Thiollent, 2011). Contudo, muitos trabalhos na área ainda são concebidos e estruturados pelos pesquisadores, sem participação da comunidade, apesar de sua suposta natureza participativa (Cook et al., 2017). O qualificativo *participativo* parece, portanto, necessário para marcar a diferença entre abordagens que efetivamente compartilham poder com as comunidades e aquelas cuja participação comunitária permanece limitada. Por fim, o termo pesquisa participante é amplamente utilizado no Brasil (Moretti & Adams, 2011), mas nem sempre corresponde à pesquisa participativa tal como a definimos até aqui (Thiollent, 2011). Por todas essas razões, o termo pesquisa-ação participativa será privilegiado neste artigo.

Apesar da forte orientação da tradição do Sul para a transformação social e o enfrentamento das injustiças estruturais (Abma et al., 2017), não foram identificados estudos que buscassem sintetizar o conhecimento científico sobre as mudanças sociais geradas pela pesquisa-ação participativa no Sul Global. De forma mais ampla, foram encontrados poucos estudos voltados à síntese do conhecimento sobre as mudanças sociais promovidas por

abordagens participativas na literatura internacional, e ainda menos revisões metodologicamente rigorosas, como revisões de escopo ou revisões sistemáticas.

Uma revisão não sistemática conduzida por Castillo et al. (2019) sobre intervenções comunitárias na promoção da saúde mental concluiu que a maioria das intervenções visava mudanças nos níveis socioecológico individual, interpessoal e institucional, com poucas intervenções no nível de comunidades inteiras ou fora do campo da saúde. Cook et al. (2017), por sua vez, organizaram discussões sobre a noção de impacto com 12 autores que publicaram trabalhos reivindicados como participativos. O estudo revelou que muitos impactos não foram relatados nos artigos publicados (Cook et al., 2017). Isso porque diversos impactos surgiram após o término do financiamento e da redação dos artigos. Os autores também relutaram em registrar impactos que não se ajustavam ao paradigma dominante de avaliação de impacto (Cook et al., 2017). Cook et al. (2017) afirmam que medidas de resultados baseadas em objetivos pré-determinados são pouco adequadas a projetos participativos, nos quais objetivos e intervenções são coconstruídos e continuamente adaptados, de forma cíclica, ao longo do processo (Cook et al., 2017). Os autores relataram sobretudo impactos individuais, como melhoria da autoestima, da capacidade de advocacia e aprendizados, com pouca descrição de impactos que ultrapassassem os co-pesquisadores (Cook et al., 2017). Entre os impactos não documentados nos artigos publicados e que vão além dos participantes, pode-se destacar a criação de redes duradouras que favorecem as capacidades de mudança (Cook et al., 2017).

Alguns artigos têm se interessado pelo potencial de mudança social da Pesquisa Participativa Baseada na Comunidade (*community-based participatory research* - PPBC), uma abordagem participativa norte-americana inspirada na tradição do Sul (Abma et al., 2017). Oetzel et al. (2018) realizaram uma pesquisa com diretores e parceiros de 294 projetos de PPBC financiados pelo governo dos Estados Unidos para avaliar os impactos

transformacionais percebidos de suas pesquisas. O estudo evidenciou uma associação entre boas práticas de parceria, como sinergia e engajamento comunitário, e resultados positivos em termos de fortalecimento de capacidades, transformação comunitária e saúde comunitária (Oetzel et al., 2018). No entanto, assim como no estudo de Cook et al. (2017), os resultados baseiam-se em dados autorrelatados pelos autores e parceiros dos projetos, sem que o estudo forneça uma documentação mais aprofundada sobre a natureza e a extensão das mudanças relatadas (Oetzel et al., 2018). Os autores recomendam, inclusive, que futuras pesquisas investiguem os resultados longitudinais e reais das pesquisas participativas (Oetzel et al., 2018). A revisão de literatura de Wallerstein et al. (2008), cuja metodologia e nível de sistematização não foram especificados, conclui que as evidências do impacto da PPBC sobre os resultados de saúde e as disparidades ainda são limitadas. Quanto à avaliação, Salimi et al. (2012) mostraram, por meio de sua revisão de escopo, que a avaliação dos resultados tende a se limitar aos desfechos de saúde.

Não foram identificadas revisões metodologicamente rigorosas (revisões de escopo ou revisões sistemáticas) na literatura que abordem as mudanças sociais pretendidas ou geradas por projetos de pesquisa-ação participativa nos países do Sul Global. No entanto, como vimos, essa metodologia se desenvolveu nessas regiões devido a problemas comuns associados ao legado colonial e às fortes desigualdades dele decorrentes (Cornish et al., 2023; Tandon et al., 2002; Wallerstein & Duran, 2017). Uma revisão de escopo sobre o tema é, portanto, pertinente, sendo esse tipo de revisão particularmente adequado a áreas pouco documentadas e podendo servir como precursor de revisões sistemáticas (Peters et al., 2020; Pollock et al., 2023).

O presente trabalho consiste, portanto, em uma revisão de escopo sobre as mudanças sociais relatadas na pesquisa-ação participativa em promoção da saúde em comunidades no Sul Global. O objetivo geral é analisar as mudanças sociais relatadas ou tentativas efetivas de

implementação pela pesquisa-ação participativa em promoção da saúde no Sul Global. Os objetivos específicos são os seguintes :

1. Identificar os contextos nos quais as pesquisas-ação participativas em promoção da saúde que relatam ou visam mudanças sociais no Sul Global são implementadas.
2. Identificar os mecanismos e estratégias relatados para promover mudanças sociais nas pesquisas-ação participativas em promoção da saúde no Sul Global.
3. Identificar os tipos de mudanças sociais que são visadas e relatadas nas pesquisas-ação participativas em promoção da saúde no Sul Global.
4. Identificar como as mudanças sociais são relatadas ou avaliada nas pesquisas-ação participativas em promoção da saúde no Sul Global

Método

A metodologia adotada neste artigo fundamenta-se em uma revisão de escopo, um tipo de síntese exploratória que visa mapear sistematicamente a amplitude dos conhecimentos disponíveis sobre um tema, a fim de identificar lacunas na pesquisa e orientar estudos futuros (Peters et al., 2020).

Estratégia de busca

O material analisado foi extraído entre outubro de 2025 e janeiro de 2026 das seguintes bases de dados: PubMed, Web of Science, Scielo, Scopus, Lilacs, Redalyc e PsycINFO. As estratégias de busca foram elaboradas com o apoio de um bibliotecário experiente da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e aprimoradas ao longo das discussões no âmbito da equipe. Os resultados finais da pesquisa foram exportados para o LibreOffice, e as duplicatas foram identificadas e removidas manualmente. As estratégias de busca das

diferentes bases de dados estão disponíveis no Anexo A. Apresenta-se a seguir, como exemplo, a estratégia final de busca da base de dados Lilacs:

("action research" OR "participatory action research" OR "Participatory Health Research" OR "Community-based research" OR "community-based participatory research" OR "community-based action research" OR "participatory research" OR "mutual inquiry" OR "feminist participatory research" OR "community-partnered participatory research" OR "collaborative research" OR "co-operative inquiry" OR "participatory rural appraisal" OR "participatory learning research" OR "co-production research" OR "co-designed research" OR "emancipatory action research" OR "Pesquisa-ação" OR "Pesquisa-intervenção" OR "Pesquisa Participante" OR "Pesquisa participativa" OR "Pesquisa-ação participativa" OR "Pesquisa-ação comunitária" OR "Pesquisa participativa ativa" OR "Pesquisa participativa em saúde" OR "Pesquisa colaborativa em saúde" OR "Pesquisa em coprodução" OR "Pesquisa em codesign" OR "Pesquisa participativa baseada na comunidade" OR "pesquisa participante baseada na comunidade" OR "Pesquisa Participativa de Base Comunitária" OR "Pesquisa Baseada na Comunidade" OR "Pesquisa-ação emancipatória" OR "Pesquisa Participativa Feminista" OR "Pesquisa Colaborativa" OR "Envolvimento comunitário" OR "Participação cidadã") AND ("social change" OR "social changes" OR "structural change" OR "structural changes" OR "systemic change" OR "systemic changes" OR "system change" OR "system changes" OR "societal change" OR "societal changes" OR "transformational change" OR "transformational changes" OR "emancipatory change" OR "emancipatory changes" OR "community change" OR "community changes" OR "structural transformation" OR "structural transformations" OR "systemic transformation" OR "systemic transformations" OR "transformative outcomes" OR "social transformation" OR "social transformations" OR "social justice" OR "political change" OR "political changes" OR "policy change" OR "policy changes" OR "political transformation" OR "political

transformations" OR "policy transformation" OR "policy transformations" OR "mudança social" OR "mudanças sociais" OR "mudança estrutural" OR "mudanças estruturais" OR "mudança sistêmica" OR "mudanças sistêmicas" OR "mudança no sistema" OR "mudanças no sistema" OR "mudança societal" OR "mudanças societais" OR "mudança transformadora" OR "mudanças transformadoras" OR "mudança emancipatória" OR "mudanças emancipatórias" OR "mudança comunitária" OR "mudanças comunitárias" OR "transformação estrutural" OR "transformações estruturais" OR "transformação sistêmica" OR "transformações sistêmicas" OR "resultados transformadores" OR "resultados sociais" OR "repercussão social" OR "repercussões sociais" OR "transformação social" OR "transformações sociais" OR "justiça social") AND ("Public Health" OR "health promotion" OR "saúde pública" OR "promoção da saúde" OR "saúde coletiva")

Critérios de elegibilidade

Diversos critérios de elegibilidade foram utilizados para identificar estudos pertinentes em relação aos objetivos da revisão. Em primeiro lugar, foram incluídos estudos que adotaram um delineamento de pesquisa-ação participativa, com participação ativa de membros da comunidade na definição dos problemas e das soluções, bem como em sua implementação.

Em seguida, foram selecionados apenas os projetos implementados em países do Sul Global: na América Latina, na Ásia, na África ou na Oceania (Dados & Connell, 2012). Também foram selecionados os estudos inseridos no campo da promoção da saúde na comunidade. Para isso, foram incluídos apenas os trabalhos alinhados a pelo menos um dos cinco eixos estratégicos da Carta de Ottawa: promover políticas públicas saudáveis; criar ambientes favoráveis à saúde; fortalecer a ação comunitária; desenvolver habilidades pessoais; e reorientar os serviços de saúde para além do modelo curativo (World Health Organization, 1986). Foram incluídos estudos empíricos que apresentassem dados primários.

Esses estudos deveriam ter sido publicados em periódicos revisados por pares e utilizar abordagem quantitativa, qualitativa ou mista.

Por fim, selecionamos estudos que relatam mudanças sociais visadas ou alcançadas, com tentativas efetivas de implementação. Essas mudanças deveriam ter potencial para ir além dos participantes diretos do estudo, impactando outros membros da comunidade ou coletivos mais amplos.

As publicações identificadas foram inicialmente triadas com base no título e no resumo por um avaliador. Em seguida, os textos integrais dos artigos potencialmente pertinentes foram examinados por dois avaliadores independentes. As divergências foram resolvidas por meio de discussão com uma terceira pesquisadora, que atuou como juiza, e consenso entre os avaliadores.

Extração dos dados

O processo de extração de dados foi guiado por um formulário de extração de dados, disponível no Anexo B, que foi previamente testado por dois avaliadores em dois artigos. Além disso, o formulário foi continuamente ajustado ao longo das avaliações, incorporando as sugestões dos avaliadores. Um avaliador realizou a extração de todos os artigos selecionados, enquanto o segundo avaliador analisou nove artigos, ultrapassando 50% dos 17 artigos includos. Os dados foram exportados para o LibreOffice e organizados de forma independente por cada avaliador.

Foram extraídos dados relativos às características gerais dos estudos, incluindo os autores, o ano de publicação, o país (bem como informações sobre o tipo de território), as características das comunidades e dos membros envolvidos no processo de pesquisa-ação participativa (por exemplo, o número e o género dos participantes), bem como os problemas sociais enfrentados pelas comunidades e que a intervenção procura abordar.

Também extraímos dados sobre as estratégias de mudança utilizadas pelos projetos de pesquisa-ação participativa para gerar mudanças sociais, bem como sobre as mudanças sociais visadas e/ou implementadas no âmbito das intervenções. Incluímos tanto mudanças sistematicamente avaliadas como descrições narrativas sem avaliação sistemática. Para cada mudança, considerámos: o nível da mudança (micro para mudanças individuais e relacionais, meso para mudanças comunitárias e organizacionais, ou macro para mudanças institucionais, legislativas e políticas); o tipo de mudança (interacional para mudanças nas relações e práticas do dia a dia, estrutural para mudanças em organizações e regras formais, ou cultural para mudanças de valores, normas e representações); bem como o grau de realização (alcançada, parcialmente alcançada, não alcançada ou não documentada) e, quando aplicável, as razões indicadas que explicam a não concretização ou a concretização parcial da mudança.

Também foram extraídos dados relativos à sustentabilidade das mudanças sociais, desde mudanças pontuais, passando pela institucionalização de práticas ou políticas, até à sustentabilidade autodeclarada (manutenção de parcerias ou coligações comunitárias, de novas práticas ou procedimentos, de atenção contínua ao problema através de recursos organizacionais ou cobertura mediática, etc.) ou à sustentabilidade comprovada por evidências (Scheirer & Dearing, 2011).

Finalmente, foram extraídos dados relativos à forma como as mudanças sociais foram relatadas ou avaliadas, incluindo o desenho da avaliação, os métodos utilizados (qualitativos, quantitativos ou mistos), o grau de sistematização (desde a observação informal até ao uso de métodos, instrumentos e procedimentos estruturados), bem como a presença ou ausência de seguimento (*follow-up*) e/ou avaliação de impacto. Quando foi realizada uma avaliação de *follow-up*, indicámos o intervalo de tempo entre o término da intervenção e a sua realização.

Quando um mesmo artigo apresentava vários projetos ou subprojetos, extraímos apenas os dados provenientes daqueles que atendiam a todos os critérios de elegibilidade. Por

exemplo, a pesquisa-ação participativa de Wahbe et al. (2007) baseava-se em uma parceria entre uma comunidade indígena no Equador e outra no Canadá. Foram considerados apenas os elementos relativos à comunidade equatoriana situada no Sul Global, bem como os elementos da parceria envolvendo a comunidade canadense que contribuíram para os esforços de mudança social da comunidade equatoriana. Lykes et al. (2003), por sua vez, apresentaram dois projetos: um na Guatemala e outro na África do Sul. Considerou-se apenas o projeto guatemalteco, o único a adotar uma metodologia de pesquisa-ação participativa (Lykes et al., 2003). Por fim, a pesquisa-ação de Ritterbusch (2018) era composta por vários subprojetos que envolviam um número variável de participantes. Consideramos apenas o subprojeto voltado à geração de mudanças sociais (Ritterbusch, 2018).

Realizou-se análise da concordância entre os avaliadores, sobre os dados extraídos, da seguinte forma: para cada artigo, os critérios de extração de dados foram classificados na categoria “concordância” quando todos os elementos extraídos foram idênticos entre os dois avaliadores. Se pelo menos 50% dos elementos coincidissem, os critérios foram classificados na categoria “concordância parcial”. Abaixo desse limiar, os critérios foram atribuídos à categoria “discordância”. Segundo essa classificação, nossas análises estavam em concordância para 69,84% dos critérios (44/63), em concordância parcial para 23,81% (15/63) e em discordância para 6,35% dos critérios (4/63).

Análise dos dados

Para sintetizar os resultados, os estudos foram agrupados segundo: a distribuição geográfica e o tipo de território; o número e as características dos membros das comunidades envolvidas; as problemáticas sociais abordadas; as estratégias de mudança social mobilizadas; as mudanças sociais visadas e/ou implementadas (incluindo o tipo e o nível de mudança social, bem como o grau de realização); o nível de consolidação e manutenção das mudanças sociais; e a forma como as mudanças sociais foram relatadas ou avaliadas.

Utilizou-se análise de conteúdo qualitativa básica para categorizar diversos elementos, como as características dos membros envolvidos, as problemáticas sociais abordadas, as mudanças sociais e as estratégias de mudança social. Por fim, recorreu-se a contagens de frequência e a apresentações tabulares ou gráficas.

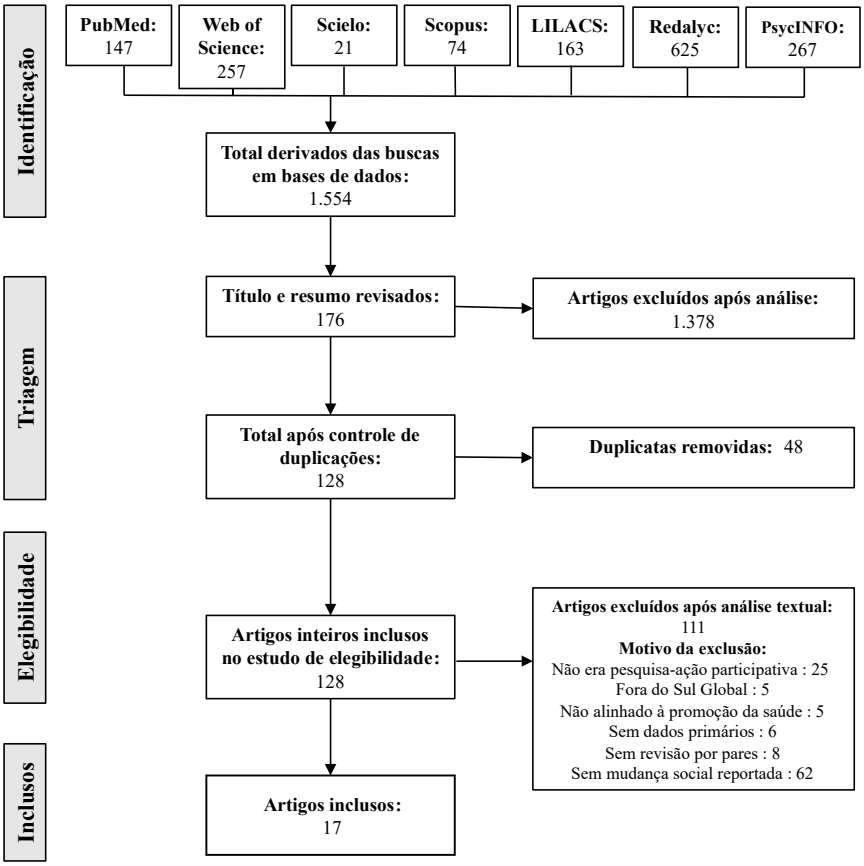
Resultados

Seleção dos estudos

Inicialmente, 1.554 fontes de evidências foram identificadas nas diferentes bases de dados: 147 na PubMed, 257 na Web of Science, 21 na Scielo, 74 na Scopus, 163 na LILACS, 625 na Redalyc e 267 na PsycINFO. Com base no título e no resumo, 1.378 artigos foram excluídos. Após a remoção dos duplicados, um total de 128 artigos em texto completo foi mantido e avaliado quanto à elegibilidade. Entre eles, 111 foram excluídos pelas seguintes razões: 25 não correspondiam a uma pesquisa-ação participativa, 5 não foram realizados em países do Sul Global, 5 não estavam alinhados com pelo menos um dos eixos estratégicos da promoção da saúde, 6 não apresentavam dados primários, 8 não foram publicados em revistas com revisão por pares e 62 não apresentavam resultados de mudanças sociais alcançadas ou tentativas efetivas de implementação. Assim, 17 artigos foram finalmente incluídos. O processo de seleção dos estudos é apresentado na Figura 1.

Figura 1

Fluxograma do processo de seleção dos estudos



Características gerais dos estudos incluídos

Distribuição geográfica e contextos territoriais

Entre os projetos de pesquisa-ação participativa identificados, cinco foram realizados no Brasil (Barbosa & Giffin, 2007; Borges & Barbosa, 2013; Cordeiro et al., 2013; Laperrière, 2008; Pontes & Rigotto, 2014), quatro na África do Sul (Lange & Mitchell, 2016; Luescher et al., 2021; Shahmanesh et al., 2021; Strecker et al., 2012), dois no Equador (Morales-Garzón et al., 2025; Wahbe et al., 2007), dois na Guatemala (Lykes et al., 2003; Samuel et al., 2024), um em Porto Rico (García-Rivera et al., 2017), um na Colômbia (Ritterbusch, 2018), um na Índia (Tauro, 2023) e um em Papua-Nova Guiné (Vaughan, 2014).

Quanto ao tipo de território, sete projetos foram realizados em meio rural (Lange & Mitchell, 2016; Lykes et al., 2003; Pontes & Rigotto, 2014; Samuel et al., 2024; Shahmanesh et al., 2021; Vaughan, 2014; Wahbe et al., 2007), seis em meio urbano (Barbosa & Giffin, 2007; Borges & Barbosa, 2013; Cordeiro et al., 2013; Morales-Garzón et al., 2025; Ritterbusch, 2018; Tauro, 2023), um em meio semirrural (García-Rivera et al., 2017), um em meio semiurbano (Laperrière, 2008) e dois projetos foram realizados simultaneamente em múltiplas localidades, incluindo áreas rurais e urbanas (Luescher et al., 2021; Strecker et al., 2012)

Características dos membros das comunidades envolvidas

Os projetos identificados mobilizaram públicos de tamanhos variados no processo de pesquisa e de cocriação das intervenções. Três artigos envolveram no máximo 10 participantes (Borges & Barbosa, 2013; Lange & Mitchell, 2016; Ritterbusch, 2018), enquanto cinco estudos incluíram entre 11 e 20 participantes (Cordeiro et al., 2013; Laperrière, 2008; Lykes et al., 2003; Pontes & Rigotto, 2014; Tauro, 2023), quatro artigos contaram com entre 21 e 40 participantes (García-Rivera et al., 2017; Luescher et al., 2021; Morales-Garzón et al., 2025; Vaughan, 2014) e três artigos envolveram mais de 40 participantes (Barbosa & Giffin, 2007; Shahmanesh et al., 2021; Strecker et al., 2012). Por fim, dois artigos não especificaram o número de participantes envolvidos (Samuel et al., 2024; Wahbe et al., 2007).

Quanto às características das pessoas envolvidas, 14 projetos trabalharam com membros de comunidades marginalizadas e em situação de vulnerabilidade socioeconômica (Barbosa & Giffin, 2007; Borges & Barbosa, 2013; García-Rivera et al., 2017; Laperrière, 2008; Lykes et al., 2003; Morales-Garzón et al., 2025; Pontes & Rigotto, 2014; Ritterbusch, 2018; Samuel et al., 2024; Shahmanesh et al., 2021; Strecker et al., 2012; Tauro, 2023; Vaughan, 2014; Wahbe et al., 2007). Dentre eles, seis estudos incluíram membros de

comunidades urbanas ou semiurbanas, como adolescentes em situação de rua (Ritterbusch, 2018), moradores de favelas (Barbosa & Giffin, 2007; Borges & Barbosa, 2013), de bairros periféricos (Laperrière, 2008; Tauro, 2023) ou de baixa renda (Morales-Garzón et al., 2025), marcados pela pobreza (Barbosa & Giffin, 2007; Laperrière, 2008; Morales-Garzón et al., 2025; Tauro, 2023) e pela exclusão social (Barbosa & Giffin, 2007; Borges & Barbosa, 2013; Laperrière, 2008; Morales-Garzón et al., 2025; Ritterbusch, 2018; Tauro, 2023). Observa-se sete estudos que envolveram membros de comunidades rurais ou semirrurais, também marcadas pela pobreza (García-Rivera et al., 2017; Lykes et al., 2003; Samuel et al., 2024; Shahmanesh et al., 2021; Vaughan, 2014; Wahbe et al., 2007). Por fim, um estudo trabalhou com membros de comunidades marginalizadas situadas tanto em áreas urbanas quanto rurais (Strecker et al., 2012).

Treze projetos envolveram atores comunitários já engajados em suas comunidades (Barbosa & Giffin, 2007; Cordeiro et al., 2013; García-Rivera et al., 2017; Lange & Mitchell, 2016; Luescher et al., 2021; Lykes et al., 2003; Morales-Garzón et al., 2025; Pontes & Rigotto, 2014; Samuel et al., 2024; Shahmanesh et al., 2021; Strecker et al., 2012; Vaughan, 2014; Wahbe et al., 2007), como agentes comunitários de saúde (Cordeiro et al., 2013; Lange & Mitchell, 2016; Pontes & Rigotto, 2014), lideranças locais (Wahbe et al., 2007), militantes estudantis (Luescher et al., 2021), voluntários em promoção da saúde (Vaughan, 2014), bem como membros de associações locais (Lykes et al., 2003; Morales-Garzón et al., 2025; Vaughan, 2014) e de organizações religiosas, sindicais, ativistas, indígenas, estudantis e não governamentais (García-Rivera et al., 2017; Pontes & Rigotto, 2014; Samuel et al., 2024; Strecker et al., 2012; Vaughan, 2014).

Oito estudos envolveram especificamente jovens (Barbosa & Giffin, 2007; Laperrière, 2008; Luescher et al., 2021; Morales-Garzón et al., 2025; Ritterbusch, 2018; Shahmanesh et al., 2021; Tauro, 2023; Vaughan, 2014), nomeadamente jovens em contextos de

vulnerabilidade social (Barbosa & Giffin, 2007; Laperrière, 2008; Ritterbusch, 2018; Shahmanesh et al., 2021; Tauro, 2023; Vaughan, 2014), bem como estudantes envolvidos em movimentos sociais contra os custos das mensalidades escolares (Luescher et al., 2021). Um estudo envolveu tanto membros de uma associação de jovens quanto membros de uma associação de idosos de um bairro de baixa renda (Morales-Garzón et al., 2025).

Quanto ao gênero dos membros das comunidades envolvidos, quatro projetos incluíram exclusivamente mulheres (Borges & Barbosa, 2013; Lange & Mitchell, 2016; Lykes et al., 2003; Ritterbusch, 2018), incluindo um com mulheres transgênero (Ritterbusch, 2018). Dois estudos envolveram uma ampla maioria de mulheres (Morales-Garzón et al., 2025; Shahmanesh et al., 2021). Um artigo envolveu 16 mulheres contra 22 homens (Vaughan, 2014), e três artigos indicaram a participação de homens e mulheres sem especificar explicitamente a distribuição (Barbosa & Giffin, 2007; Laperrière, 2008; Wahbe et al., 2007), sendo que um deles destaca que as mulheres estiveram fortemente envolvidas em posições de liderança (Wahbe et al., 2007). Por fim, os outros sete estudos não forneceram precisão quanto à distribuição de gênero de seus participantes (Cordeiro et al., 2013; García-Rivera et al., 2017; Luescher et al., 2021; Pontes & Rigotto, 2014; Samuel et al., 2024; Strecker et al., 2012; Tauro, 2023).

Cinco estudos envolveram populações pertencentes a grupos étnicos ou racializados historicamente marginalizados (García-Rivera et al., 2017; Luescher et al., 2021; Lykes et al., 2003; Samuel et al., 2024; Wahbe et al., 2007). Três estudos visaram comunidades indígenas rurais no Equador e na Guatemala (Lykes et al., 2003; Samuel et al., 2024; Wahbe et al., 2007), enquanto um estudo foi conduzido com uma comunidade afrodescendente de Porto Rico, historicamente ligada à escravidão (García-Rivera et al., 2017). Além disso, um estudo incluiu membros de universidades historicamente negras e marginalizadas da África do Sul (Luescher et al., 2021).

Por fim, dois estudos também incluíram participantes pertencentes a grupos socialmente marginalizados em razão de sua sexualidade ou identidade de gênero, como jovens transgênero (Ritterbusch, 2018) ou homens que fazem sexo com homens (Laperrière, 2008).

Problemáticas sociais abordadas

Os projetos de pesquisa-ação participativa identificados buscaram oferecer soluções para uma diversidade de problemáticas sociais.

Entre os problemas mais frequentemente abordados, destacam-se, em primeiro lugar, as questões de saúde e as iniquidades em saúde, abordadas por 12 dos trabalhos identificados (Barbosa & Giffin, 2007; Borges & Barbosa, 2013; Cordeiro et al., 2013; García-Rivera et al., 2017; Laperrière, 2008; Morales-Garzón et al., 2025; Ritterbusch, 2018; Samuel et al., 2024; Shahmanesh et al., 2021; Strecker et al., 2012; Vaughan, 2014; Wahbe et al., 2007). Em cinco artigos (Barbosa & Giffin, 2007; Cordeiro et al., 2013; García-Rivera et al., 2017; Laperrière, 2008; Strecker et al., 2012), as intervenções buscaram responder à falta de acesso aos serviços de saúde (García-Rivera et al., 2017; Laperrière, 2008; Strecker et al., 2012) ou à inadequação das práticas de profissionais e programas de saúde em relação a determinadas populações (Barbosa & Giffin, 2007; Cordeiro et al., 2013), especialmente devido a abordagens individualizantes ou à falta de preparo frente a certas situações sociais (Cordeiro et al., 2013). Quatro artigos buscaram responder a problemas de dependência e consumo de álcool, tabaco e outras drogas (Borges & Barbosa, 2013; Cordeiro et al., 2013; Ritterbusch, 2018; Vaughan, 2014). Um desses projetos foi centrado na estigmatização associada ao consumo (Ritterbusch, 2018). Três artigos concentram-se na prevenção do HIV junto a diferentes públicos, como jovens em situação de vulnerabilidade, trabalhadores do sexo e homens que fazem sexo com homens (Barbosa & Giffin, 2007; Laperrière, 2008; Shahmanesh et al., 2021). Dois deles abordam fatores sociais que dificultam a prevenção,

como o custo e as relações de gênero (Luescher et al., 2021; Shahmanesh et al., 2021). Dois dos projetos buscam enfrentar doenças crônicas e não transmissíveis (Luescher et al., 2021; Morales-Garzón et al., 2025), destacando especialmente a falta de atividade física e de acesso a uma alimentação saudável. Por fim, dois projetos buscaram propor soluções para a alta incidência de doenças gastrointestinais que afetam a comunidade (Samuel et al., 2024; Wahbe et al., 2007).

Oito das intervenções de pesquisa-ação participativa buscaram enfrentar vulnerabilidades socioeconômicas (Barbosa & Giffin, 2007; Cordeiro et al., 2013; Lykes et al., 2003; Pontes & Rigotto, 2014; Ritterbusch, 2018; Samuel et al., 2024; Tauro, 2023; Vaughan, 2014), como as más condições de vida (Barbosa & Giffin, 2007; Tauro, 2023), as condições de trabalho precárias (Cordeiro et al., 2013; Pontes & Rigotto, 2014) e informais (Tauro, 2023), a pobreza associada aos impactos materiais da guerra (Lykes et al., 2003), a ausência e negligência do Estado (Cordeiro et al., 2013; Samuel et al., 2024) e a falta de infraestrutura (transporte, iluminação, gestão de resíduos, etc.) (Samuel et al., 2024; Tauro, 2023; Vaughan, 2014). Alguns trabalhos também buscaram soluções para a exclusão social (Cordeiro et al., 2013; Ritterbusch, 2018; Tauro, 2023), incluindo a dificuldade de acesso ao mercado de trabalho (Cordeiro et al., 2013), aos serviços públicos e às medidas de proteção social (Tauro, 2023).

Problemas de violência foram abordados por cinco dos projetos identificados (Barbosa & Giffin, 2007; Cordeiro et al., 2013; Lange & Mitchell, 2016; Luescher et al., 2021; Lykes et al., 2003). Alguns visaram a violência relacionada ao tráfico de drogas e à polícia (Barbosa & Giffin, 2007; Cordeiro et al., 2013), outros à repressão de um movimento social (Luescher et al., 2021), à violência de gênero (Lange & Mitchell, 2016) ou ainda aos conflitos sociais e aos traumas coletivos que persistem após a guerra civil (Lykes et al., 2003).

Três artigos foram centrados nas consequências sociais e de saúde de problemas socioambientais, como a poluição, o desmatamento, as inundações recorrentes e a implantação de megaprojetos industriais, como a mineração, a construção de barragens e as plantações agroindustriais (Pontes & Rigotto, 2014; Samuel et al., 2024; Wahbe et al., 2007). Todos buscaram soluções para a insegurança alimentar e/ou hídrica associada à poluição e à perda de recursos naturais (Pontes & Rigotto, 2014; Samuel et al., 2024; Wahbe et al., 2007). Por fim, dois dos projetos também buscaram responder à perda de práticas, modos de vida, línguas e saberes tradicionais de comunidades indígenas ou rurais nesses territórios (Pontes & Rigotto, 2014; Wahbe et al., 2007).

As problemáticas baseadas em gênero foram abordadas por três dos estudos identificados (Barbosa & Giffin, 2007; Lange & Mitchell, 2016; Lykes et al., 2003). O projeto de Lange e Mitchell (2016) centrou-se nas violências de gênero e violências sexuais em uma comunidade rural da África do Sul. O de Lykes et al. (2003) abordou a situação de mulheres vítimas que foram silenciadas após a guerra civil na Guatemala. A equipe de Barbosa e Giffin (2007), por sua vez, analisou os estereótipos e papéis de gênero que influenciam os comportamentos de saúde (como a não utilização de preservativos imposta às mulheres) e a adesão de jovens homens a grupos armados em um contexto de exclusão social e de falta de acesso a um papel social valorizado de provedor da família.

Por fim, dois artigos apresentam intervenções voltadas à discriminação e à estigmatização (Ritterbusch, 2018; Tauro, 2023). O projeto de Tauro (2023) abordou questões de discriminação religiosa, enquanto Ritterbusch (2016) tratou da estigmatização, especialmente institucional, de adolescentes em situação de rua e de dependência química.

Estratégias de mudança social mobilizadas

Diversas estratégias foram utilizadas na literatura identificada para promover mudanças sociais, com a combinação de várias delas em cada artigo (Barbosa & Giffin, 2007; Borges & Barbosa, 2013; Cordeiro et al., 2013; García-Rivera et al., 2017; Lange & Mitchell, 2016; Laperrière, 2008; Luescher et al., 2021; Lykes et al., 2003; Morales-Garzón et al., 2025; Pontes & Rigotto, 2014; Ritterbusch, 2018; Samuel et al., 2024; Shahmanesh et al., 2021; Strecker et al., 2012; Tauro, 2023; Vaughan, 2014; Wahbe et al., 2007).

Entre as mais frequentes, observa-se em 10 projetos a mobilização comunitária e o engajamento coletivo (Barbosa & Giffin, 2007; Borges & Barbosa, 2013; Cordeiro et al., 2013; García-Rivera et al., 2017; Laperrière, 2008; Morales-Garzón et al., 2025; Samuel et al., 2024; Shahmanesh et al., 2021; Tauro, 2023; Wahbe et al., 2007), seja sob a forma de construção de redes de solidariedade (Shahmanesh et al., 2021), de participação na identificação de prioridades e ações a serem realizadas (Cordeiro et al., 2013; García-Rivera et al., 2017), de atividades de revitalização cultural (Wahbe et al., 2007), de coletivos de resistência (Tauro, 2023) ou ainda de ações militantes (Barbosa & Giffin, 2007; Borges & Barbosa, 2013; Laperrière, 2008; Tauro, 2023).

Observa-se em nove projetos a conscientização e a problematização crítica como estratégia de mudança social (Barbosa & Giffin, 2007; Borges & Barbosa, 2013; Cordeiro et al., 2013; García-Rivera et al., 2017; Lange & Mitchell, 2016; Luescher et al., 2021; Ritterbusch, 2018; Strecker et al., 2012; Tauro, 2023), especialmente por meio de grupos de reflexão crítica e oficinas emancipadoras (Barbosa & Giffin, 2007; Borges & Barbosa, 2013; Cordeiro et al., 2013; García-Rivera et al., 2017; Luescher et al., 2021; Ritterbusch, 2018; Tauro, 2023), visitas à comunidade (Borges & Barbosa, 2013) ou ainda audiências públicas (Strecker et al., 2012). Na maioria das vezes, essa estratégia foi utilizada como ponto de partida para definir o problema e as prioridades (Barbosa & Giffin, 2007; Borges & Barbosa,

2013; Lange & Mitchell, 2016), construir materiais de sensibilização (Cordeiro et al., 2013; Lange & Mitchell, 2016; Luescher et al., 2021; Ritterbusch, 2018), formar participantes para ações de educação entre pares (Borges & Barbosa, 2013) e estabelecer um plano de ações (Barbosa & Giffin, 2007; García-Rivera et al., 2017). Em alguns casos, essa estratégia foi empregada junto a segmentos mais amplos da comunidade para sensibilização (Borges & Barbosa, 2013) e fortalecimento de capacidades (Strecker et al., 2012).

Oito projetos produziram artefatos visuais e culturais (fotografias com legendas, cartazes, folhetos, curtas-metragens, peças de teatro, etc.) para representar a realidade dos participantes e sensibilizar determinados públicos por meio de estratégias de difusão (Borges & Barbosa, 2013; Lange & Mitchell, 2016; Luescher et al., 2021; Lykes et al., 2003; Ritterbusch, 2018; Strecker et al., 2012; Tauro, 2023; Vaughan, 2014). Vários reivindicaram a metodologia *photovoice* (Luescher et al., 2021; Lykes et al., 2003; Vaughan, 2014)

Estratégias de difusão foram utilizadas por 11 artigos (Borges & Barbosa, 2013; Cordeiro et al., 2013; Lange & Mitchell, 2016; Laperrière, 2008; Luescher et al., 2021; Lykes et al., 2003; Ritterbusch, 2018; Shahmanesh et al., 2021; Strecker et al., 2012; Tauro, 2023; Vaughan, 2014) para sensibilizar determinados públicos (Borges & Barbosa, 2013; Cordeiro et al., 2013; Luescher et al., 2021; Ritterbusch, 2018; Shahmanesh et al., 2021; Strecker et al., 2012; Tauro, 2023), contribuir para uma memória coletiva (Lykes et al., 2003), influenciar tomadores de decisão (Luescher et al., 2021; Ritterbusch, 2018; Strecker et al., 2012), mobilizar a comunidade (Borges & Barbosa, 2013; Strecker et al., 2012; Tauro, 2023), capacitar determinados atores sociais (Cordeiro et al., 2013; Luescher et al., 2021) ou ainda transformar práticas e incentivar determinadas ações (Cordeiro et al., 2013; Strecker et al., 2012). Essas estratégias assumiram a forma de exposições (Luescher et al., 2021; Vaughan, 2014), espaços de discussão (Luescher et al., 2021; Ritterbusch, 2018; Tauro, 2023), eventos comunitários (Shahmanesh et al., 2021; Strecker et al., 2012), campanhas ou eventos

militantes(Borges & Barbosa, 2013; Tauro, 2023), falas públicas em eventos nacionais (Lykes et al., 2003), distribuição de materiais pedagógicos (*kits* de informação, cartazes, etc.) (Borges & Barbosa, 2013; Cordeiro et al., 2013; Lange & Mitchell, 2016; Laperrière, 2008; Shahmanesh et al., 2021), intervenções em escolas (Borges & Barbosa, 2013; Laperrière, 2008), performances artísticas (teatro, poesia, etc.) (Borges & Barbosa, 2013; Tauro, 2023) ou ainda publicação de livros (Lykes et al., 2003).

Oito projetos estabeleceram parcerias com diversos atores (Borges & Barbosa, 2013; García-Rivera et al., 2017; Lykes et al., 2003; Morales-Garzón et al., 2025; Pontes & Rigotto, 2014; Samuel et al., 2024; Shahmanesh et al., 2021; Wahbe et al., 2007), incluindo lideranças locais (Borges & Barbosa, 2013), organizações comunitárias e da sociedade civil (Borges & Barbosa, 2013; Morales-Garzón et al., 2025; Samuel et al., 2024), movimentos sociais (Pontes & Rigotto, 2014), instituições acadêmicas (García-Rivera et al., 2017; Pontes & Rigotto, 2014; Wahbe et al., 2007), outras comunidades (Lykes et al., 2003; Wahbe et al., 2007), agências internacionais (Morales-Garzón et al., 2025; Samuel et al., 2024; Wahbe et al., 2007) ou ainda instituições públicas, como autoridades municipais e nacionais, embaixadas, escolas, agências governamentais ou instituições públicas de saúde (Borges & Barbosa, 2013; Pontes & Rigotto, 2014; Shahmanesh et al., 2021; Wahbe et al., 2007). Essas colaborações visavam principalmente identificar estruturas para a implementação das intervenções (Borges & Barbosa, 2013; Shahmanesh et al., 2021), fortalecer ações de advocacia política (Morales-Garzón et al., 2025; Samuel et al., 2024), favorecer a troca de saberes e aconselhamentos (Morales-Garzón et al., 2025; Pontes & Rigotto, 2014; Wahbe et al., 2007), obter financiamentos (Wahbe et al., 2007), fortalecer movimentos sociais e capacidades de resistência (Pontes & Rigotto, 2014), coproduzir conhecimentos (Lykes et al., 2003) e ganhar legitimidade e visibilidade (Borges & Barbosa, 2013).

A advocacia política foi utilizada em sete artigos (Laperrière, 2008; Luescher et al., 2021; Lykes et al., 2003; Ritterbusch, 2018; Samuel et al., 2024; Tauro, 2023; Vaughan, 2014), especialmente junto a autoridades públicas (Lykes et al., 2003; Samuel et al., 2024; Vaughan, 2014), atores acadêmicos (Luescher et al., 2021), agências de financiamento (Laperrière, 2008), tomadores de decisão na área da saúde (Ritterbusch, 2018) e líderes comunitários (Vaughan, 2014), com o objetivo de obter melhores infraestruturas e serviços públicos (Tauro, 2023; Vaughan, 2014), promover mudanças nas práticas profissionais (Ritterbusch, 2018), garantir apoio institucional (Luescher et al., 2021), melhorar condições de vida (Tauro, 2023), obter auxílios (Samuel et al., 2024; Tauro, 2023), financiamento (Laperrière, 2008) ou ainda pressionar o Estado a cumprir suas obrigações em relação a determinadas comunidades (Lykes et al., 2003; Samuel et al., 2024).

Cinco projetos buscaram promover mudanças sociais por meio da educação popular (Borges & Barbosa, 2013; García-Rivera et al., 2017; Laperrière, 2008; Morales-Garzón et al., 2025; Shahmanesh et al., 2021), especialmente por oficinas comunitárias (García-Rivera et al., 2017; Morales-Garzón et al., 2025) ou pela educação entre pares, com a formação de agentes multiplicadores de ações educativas (Borges & Barbosa, 2013; Laperrière, 2008; Shahmanesh et al., 2021).

Por fim, o fortalecimento das capacidades das comunidades ou de determinados atores sociais foi adotado como estratégia de mudança social por cinco artigos (Cordeiro et al., 2013; García-Rivera et al., 2017; Lange & Mitchell, 2016; Strecker et al., 2012; Wahbe et al., 2007). Alguns implementaram formações comunitárias para aprimorar conhecimentos e habilidades na gestão de doenças crônicas (García-Rivera et al., 2017), em técnicas agrícolas e na manutenção de sistemas de irrigação (Wahbe et al., 2007), ou ainda para apoiar as comunidades a conhecer seus direitos em saúde e a se mobilizar (Strecker et al., 2012). Outros optaram pela criação de materiais pedagógicos voltados a auxiliar profissionais de

saúde na sensibilização da comunidade (Lange & Mitchell, 2016) ou na atuação sobre determinadas condições sociais (Cordeiro et al., 2013). Além disso, Wahbe et al. (2007) implementaram junto a uma comunidade indígena atividades de revitalização cultural voltadas ao enfrentamento do desaparecimento de sistemas culturais ancestrais (técnicas agrícolas tradicionais, saberes tradicionais sobre plantas medicinais etc.), dos quais a comunidade depende, em particular, para sua alimentação e cuidado em saúde.

Tipos de mudanças sociais buscadas

Os estudos de pesquisa-ação participativa identificados na literatura procuram gerar diversos tipos de mudanças sociais.

Entre os mais frequentes, destacam-se em 10 artigos (Borges & Barbosa, 2013; Cordeiro et al., 2013; Lange & Mitchell, 2016; Luescher et al., 2021; Lykes et al., 2003; Ritterbusch, 2018; Shahmanesh et al., 2021; Strecker et al., 2012; Tauro, 2023; Vaughan, 2014) a sensibilização da comunidade (Borges & Barbosa, 2013; Lange & Mitchell, 2016; Lykes et al., 2003; Shahmanesh et al., 2021; Strecker et al., 2012; Tauro, 2023; Vaughan, 2014), de organizações da sociedade civil (Strecker et al., 2012), de profissionais de saúde (Cordeiro et al., 2013; Ritterbusch, 2018), de membros do corpo acadêmico (Luescher et al., 2021) ou ainda de tomadores de decisão (Ritterbusch, 2018; Vaughan, 2014). Cinco estudos buscaram sensibilizar sobre questões de saúde (Borges & Barbosa, 2013; Cordeiro et al., 2013; Shahmanesh et al., 2021; Strecker et al., 2012; Vaughan, 2014), como tabagismo (Borges & Barbosa, 2013), saúde sexual e reprodutiva (Shahmanesh et al., 2021), impactos sanitários de uma má gestão de resíduos (Vaughan, 2014), direito à saúde (Strecker et al., 2012) ou determinantes sociais da saúde(Cordeiro et al., 2013; Strecker et al., 2012; Vaughan, 2014). Três estudos tiveram como objetivo sensibilizar sobre questões de violência (Lange & Mitchell, 2016; Luescher et al., 2021; Lykes et al., 2003), incluindo violência de gênero (Lange & Mitchell, 2016), violência em mobilizações estudantis (Luescher et al., 2021) ou

violência relacionada à guerra civil, em uma tentativa de contribuir para a memória coletiva e o processo de reconciliação (Lykes et al., 2003). Finalmente, dois estudos focaram na sensibilização sobre estigmatização e exclusão social, especialmente de jovens dependentes em situação de rua (Ritterbusch, 2018) e minorias religiosas (Tauro, 2023). Trata-se de mudanças culturais, que visam normas e representações. Oito tentativas de implementação ocorreram em nível micro, direcionadas a indivíduos (Cordeiro et al., 2013; Lange & Mitchell, 2016; Luescher et al., 2021; Lykes et al., 2003; Ritterbusch, 2018; Shahmanesh et al., 2021; Tauro, 2023; Vaughan, 2014), enquanto três atuaram em nível meso, dentro de organizações e instituições (Borges & Barbosa, 2013; Strecker et al., 2012). Em oito de onze tentativas, o objetivo de sensibilização foi parcialmente alcançado (Borges & Barbosa, 2013; Luescher et al., 2021; Lykes et al., 2003; Ritterbusch, 2018; Shahmanesh et al., 2021; Tauro, 2023; Vaughan, 2014) : materiais de sensibilização (*kits* de informação, livros) foram publicados (Lykes et al., 2003) ou distribuídos (Shahmanesh et al., 2021), e eventos de sensibilização foram realizados (Borges & Barbosa, 2013; Luescher et al., 2021; Ritterbusch, 2018; Shahmanesh et al., 2021; Tauro, 2023; Vaughan, 2014), com o número de participantes registrado em alguns casos (Borges & Barbosa, 2013; Ritterbusch, 2018; Shahmanesh et al., 2021). Alguns autores e participantes relataram que as discussões foram construtivas (Luescher et al., 2021; Vaughan, 2014), mas nenhuma avaliação sobre potenciais mudanças de representações foi realizada. No caso de Strecker et al. (2012), o objetivo de sensibilização foi alcançado e gerou outras mudanças sociais. Em dois artigos, o grau de realização não foi documentado (Cordeiro et al., 2013; Lange & Mitchell, 2016).

Cinco artigos buscaram promover mudanças nas práticas na área da saúde (Cordeiro et al., 2013; Laperrière, 2008; Pontes & Rigotto, 2014; Ritterbusch, 2018; Strecker et al., 2012), como a integração de novas atividades em programas locais de prevenção (Laperrière, 2008), a cessação de práticas individualizantes ou estigmatizantes dirigidas a pessoas com

consumo nocivo de drogas (Cordeiro et al., 2013; Ritterbusch, 2018), ou ainda a incorporação de novas perspectivas (direito à saúde, conflitos socioambientais como determinantes sociais da saúde) junto a atores do SUS (Pontes & Rigotto, 2014) ou de organizações da sociedade civil (Strecker et al., 2012). Trata-se de mudanças principalmente interacionais em nível meso. O grau de realização não foi especificado para as duas mudanças de práticas voltadas aos consumidores de drogas (Cordeiro et al., 2013; Ritterbusch, 2018). Os três outros objetivos de mudanças de práticas na área da saúde foram alcançados (Laperrière, 2008; Pontes & Rigotto, 2014; Strecker et al., 2012).

A mudança política foi um objetivo de mudança social em cinco dos artigos identificados (Barbosa & Giffin, 2007; Lykes et al., 2003; Samuel et al., 2024; Tauro, 2023; Vaughan, 2014), incluindo a melhoria de serviços públicos, como transporte (Tauro, 2023) e iluminação urbana (Vaughan, 2014), bem como o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para jovens (Barbosa & Giffin, 2007) e para microempresas e bairros informais (Tauro, 2023). Outros estudos buscaram obrigar o Estado guatemalteco a cumprir suas obrigações perante as comunidades maias, tanto fornecendo a assistência prevista por lei em casos de desastres climáticos (Samuel et al., 2024) quanto honrando os compromissos assumidos nos acordos de paz (Lykes et al., 2003). Trata-se de mudanças estruturais, situadas majoritariamente em nível macro, com exceção da iluminação urbana, que foi reivindicada em escala local e se enquadra mais no nível meso. Os objetivos relativos à iluminação urbana (Vaughan, 2014) e à obtenção da assistência oficial do Estado (Samuel et al., 2024) não foram alcançados devido à falta de interesse de tomadores de decisão e autoridades (Samuel et al., 2024; Vaughan, 2014). Quanto aos quatro outros objetivos de mudança política identificados, o grau de realização não foi documentado; portanto, não há indícios de que tenham sido atingidos (Barbosa & Giffin, 2007; Lykes et al., 2003; Tauro, 2023).

Quatro projetos tiveram como objetivo a emergência de novos atores sociais (Borges & Barbosa, 2013; García-Rivera et al., 2017; Ritterbusch, 2018; Tauro, 2023), como a formação de agentes comunitários de saúde para melhorar a autogestão de doenças crônicas (García-Rivera et al., 2017), de mulheres agentes multiplicadoras de ações preventivas reconhecidas em sua comunidade (Borges & Barbosa, 2013), a criação de uma organização comunitária que luta pelos direitos à saúde de grupos marginalizados em aliança formal com o governo (Ritterbusch, 2018), ou ainda a implementação de um comitê de combate à discriminação religiosa no local de trabalho (Tauro, 2023). O grau de realização deste último não foi documentado (Tauro, 2023). Os outros três objetivos de emergência de novos atores sociais foram alcançados (Borges & Barbosa, 2013; García-Rivera et al., 2017; Ritterbusch, 2018). Trata-se de mudanças estruturais (García-Rivera et al., 2017; Ritterbusch, 2018; Tauro, 2023) e interacionais (Borges & Barbosa, 2013) em nível meso.

Dois artigos implementaram clínicas de saúde comunitárias, voltadas principalmente para a prevenção do HIV (Shahmanesh et al., 2021) e de doenças crônicas (García-Rivera et al., 2017). Trata-se de mudanças estruturais em nível meso. Em ambos os casos, o objetivo de mudança foi alcançado (García-Rivera et al., 2017; Shahmanesh et al., 2021), embora se tratasse de projetos pontuais.

Dois projetos fortaleceram mobilizações e movimentos sociais, sobretudo pela ampliação dos quadros argumentativos, ao integrar a dimensão da saúde e do direito à saúde nas lutas (Pontes & Rigotto, 2014; Strecker et al., 2012). Trata-se de mudanças em nível meso, que incorporam dimensões culturais (pela transformação dos quadros argumentativos) e interacionais (mobilização das comunidades, produção de cartazes, etc.). Em ambos os casos, a mudança foi considerada alcançada (Pontes & Rigotto, 2014; Strecker et al., 2012).

O fortalecimento dos movimentos sociais esteve intimamente ligado, nesses dois projetos, a outra mudança social: o fortalecimento da articulação entre diferentes atores

sociais (Pontes & Rigotto, 2014; Strecker et al., 2012). De fato, a colaboração entre organizações da sociedade civil permitiu aumentar sua capacidade de influência (Strecker et al., 2012), enquanto a articulação entre o SUS, a universidade e os movimentos sociais possibilitou que estes últimos ganhassem legitimidade e visibilidade (Pontes & Rigotto, 2014). Trata-se de mudanças estruturais em nível meso, que também foram alcançadas.

Dois projetos alcançaram mudanças em termos de fortalecimento de capacidades (Strecker et al., 2012; Wahbe et al., 2007). O projeto de Wahbe et al. (2007) permitiu à comunidade indígena Totoras reforçar suas competências em manutenção do sistema de irrigação e em sistemas agrícolas, sobretudo por meio da revitalização de métodos agrícolas indígenas (Wahbe et al., 2007). O projeto de Strecker et al. (2012), por sua vez, fortaleceu as capacidades de reivindicar o direito à saúde e cobrar responsabilidades do Estado (Strecker et al., 2012). Trata-se de mudanças interacionais em nível meso (Strecker et al., 2012; Wahbe et al., 2007).

Dois artigos buscaram desenvolver recursos e meios econômicos para as comunidades (Lykes et al., 2003; Wahbe et al., 2007). Trata-se de mudanças estruturais em nível meso. O projeto de pesquisa-ação participativa de Wahbe et al. (2007) possibilitou a criação de 40 hortas alimentares e medicinais orgânicas, de um sistema de compostagem, de uma criação de porquinhos-da-índia para garantir acesso a proteína animal de qualidade, assim como a restauração do sistema de irrigação, que aumentou a produção agrícola e melhorou a economia local. Todos esses cinco objetivos de desenvolvimento de recursos (hortas, sistema de compostagem, criação de porquinhos-da-índia, sistema de irrigação e aumento da produção agrícola) foram atingidos (Wahbe et al., 2007). Lykes et al. (2003), por sua vez, buscaram desenvolver meios econômicos para comunidades impactadas pelos estragos materiais da guerra, mas não indicaram se esse objetivo foi alcançado.

Outros dois estudos optaram pela construção de hortas dentro de uma escola (García-Rivera et al., 2017) e em um centro para mulheres (Morales-Garzón et al., 2025) em comunidades desfavorecidas, não como meios econômicos, mas para modificar atitudes e práticas alimentares (García-Rivera et al., 2017; Morales-Garzón et al., 2025). Trata-se, portanto, de mudanças interacionais e culturais em nível meso. Em ambos os casos, a mudança social foi parcialmente alcançada, na medida em que a horta foi criada, mas sem impactar as práticas cotidianas (Morales-Garzón et al., 2025) ou sem qualquer medida sobre possíveis mudanças em conhecimentos ou práticas (García-Rivera et al., 2017). Morales-Garzón et al. (2025) também buscaram criar uma viveiro com o mesmo objetivo, mas o projeto não se concretizou.

O grau de concretização de todas as mudanças sociais identificadas pode ser resumido da seguinte forma. Ao todo, dentre as 43 mudanças sociais almejadas na literatura identificada, 20 foram declaradas alcançadas, 10 parcialmente alcançadas e 3 não alcançadas. Por fim, para 10 delas, sua concretização não foi confirmada nem documentada pelos autores.

A análise do grau de concretização dessas mudanças sociais mostra resultados contrastantes conforme os níveis de intervenção. No nível micro, 6 mudanças sociais foram parcialmente alcançadas e 2 não foram documentadas. No nível meso, 20 foram alcançadas, 4 parcialmente alcançadas, 2 não alcançadas e 4 não documentadas. Por fim, nenhuma mudança social no nível macro foi alcançada: a concretização de 4 delas não foi documentada e uma mudança social não foi alcançada.

Nível de sustentabilidade das mudanças

Em relação ao nível de sustentabilidade e manutenção das mudanças sociais ao longo do tempo, quatro estudos não se aplicam, pois não apresentaram nenhuma mudança social

alcançada ou parcialmente alcançada (Barbosa & Giffin, 2007; Cordeiro et al., 2013; Lange & Mitchell, 2016; Samuel et al., 2024).

Em sete estudos, não há elementos que permitam avaliar a sustentabilidade ou manutenção dos efeitos ao longo do tempo devido à ausência de acompanhamento (Borges & Barbosa, 2013; García-Rivera et al., 2017; Luescher et al., 2021; Pontes & Rigotto, 2014; Shahmanesh et al., 2021; Tauro, 2023; Vaughan, 2014).

Um estudo avaliou a efetividade percebida seis meses após o término das intervenções, e os participantes avaliaram negativamente a sustentabilidade da ação, mencionando uma diminuição do engajamento comunitário (Morales-Garzón et al., 2025). Morales-Garzón et al. (2025) afirmaram não ter conseguido garantir a continuidade após o fim do apoio institucional.

Três estudos apresentaram sinais iniciais de sustentabilidade (Laperrière, 2008; Lykes et al., 2003; Strecker et al., 2012), como a integração de mudanças em organizações da sociedade civil (Strecker et al., 2012) ou em programas de prevenção locais (Laperrière, 2008), e a expansão das atividades para comunidades vizinhas por meio da criação de uma equipe dedicada (Lykes et al., 2003), sem que essas consolidações tenham sido avaliadas ao longo do tempo.

Dois estudos evidenciam sinais de sustentabilidade mais marcantes (Ritterbusch, 2018; Wahbe et al., 2007). Além de terem capacitado a comunidade na manutenção das instalações, Wahbe et al. (2007) relatam uma visita posterior, na qual foi constatada a manutenção e ampliação das mudanças: os jardins e criatórios aumentaram em tamanho e número, a produção e a diversidade de alimentos cresceram, e o sistema de irrigação continuava em funcionamento. No entanto, não se sabe a data exata de encerramento do projeto de pesquisa-ação participativa nem quanto tempo se passou entre o término das

intervenções e a visita. Sabe-se apenas que ela ocorreu em novembro de 2006 e que o financiamento para iniciar a intervenção havia sido obtido em 2005. O projeto de pesquisa-ação participativa de Ritterbusch (2016) apresentou sinais de institucionalização, com a fundação da organização sem fins lucrativos PARCES4, que mantém os esforços de defesa dos direitos de adolescentes em situação de rua e multiplica iniciativas de pesquisa-ação participativa com outros grupos marginalizados. Os autores mencionam uma aliança formal com o governo e novos projetos todos os anos.

Avaliação das mudanças sociais

As mudanças sociais foram documentadas e avaliadas de diversas maneiras dependendo dos estudos. Em oito artigos, nenhum recurso a procedimentos ou instrumentos de avaliação foi identificado (Barbosa & Giffin, 2007; Cordeiro et al., 2013; García-Rivera et al., 2017; Lange & Mitchell, 2016; Lykes et al., 2003; Ritterbusch, 2018; Samuel et al., 2024; Tauro, 2023). As mudanças sociais foram documentadas de maneira narrativa, com base nas percepções e observações dos autores. Não existe, portanto, um desenho avaliativo explícito, e o nível de sistematização foi baixo.

Três outros artigos também apresentaram baixo nível de sistematização devido à ausência de um dispositivo estruturado para avaliação das mudanças sociais, apesar da presença de alguns instrumentos de coleta de dados (Borges & Barbosa, 2013; Luescher et al., 2021; Wahbe et al., 2007). Três estudos apresentaram alto nível de sistematização dos procedimentos de pesquisa (Shahmanesh et al., 2021; Strecker et al., 2012; Vaughan, 2014), caracterizado por protocolos explícitos, dispositivos analíticos rigorosos e processos de validação estruturados. Por fim, quatro artigos foram caracterizados por sistematização moderada (Borges & Barbosa, 2013; Laperrière, 2008; Pontes & Rigotto, 2014; Morales-Garzón et al., 2025), com instrumentos de coleta e análise parcialmente estruturados, porém menos padronizados.

Quanto aos métodos empregados, cinco estudos utilizaram métodos mistos (Borges & Barbosa, 2013; Luescher et al., 2021; Morales-Garzón et al., 2025; Shahmanesh et al., 2021; Wahbe et al., 2007). Na vertente qualitativa, os dados provêm principalmente de observações realizadas em visitas de campo (Borges & Barbosa, 2013; Luescher et al., 2021; Shahmanesh et al., 2021; Wahbe et al., 2007), de registros de discussões e oficinas (Borges & Barbosa, 2013; Luescher et al., 2021; Shahmanesh et al., 2021), de depoimentos de participantes (Borges & Barbosa, 2013; Wahbe et al., 2007) e de retornos de líderes comunitários ou multiplicadores-pares (Borges & Barbosa, 2013; Wahbe et al., 2007), especialmente por meio de diários de bordo (Borges & Barbosa, 2013; Shahmanesh et al., 2021) e reuniões regulares de supervisão (Shahmanesh et al., 2021). Alguns estudos também incluíram relatórios de progresso (Wahbe et al., 2007) ou questionários com perguntas abertas aplicados aos participantes (Morales-Garzón et al., 2025). Na vertente quantitativa, dois artigos registraram o número de pessoas alcançadas pelas ações de sensibilização (Borges & Barbosa, 2013; Shahmanesh et al., 2021), bem como o número de oficinas realizadas (Borges & Barbosa, 2013) e consultas efetuadas nas clínicas criadas (Shahmanesh et al., 2021). Em dois artigos, foram utilizados questionários com itens fechados aplicados aos participantes (Luescher et al., 2021; Morales-Garzón et al., 2025). Por fim, Wahbe et al. (2007) incluíram alguns indicadores quantitativos, como o número de hortas familiares criadas e o valor economizado semanalmente pelas famílias graças ao aumento da produção de alimentos.

Quatro estudos utilizaram métodos exclusivamente qualitativos. Todos organizaram entrevistas coletivas e grupos de discussão entre os participantes (Laperrière, 2008; Pontes & Rigotto, 2014; Strecker et al., 2012; Vaughan, 2014), e dois artigos também realizaram entrevistas individuais aprofundadas (Strecker et al., 2012; Vaughan, 2014). Em três estudos, esses encontros e entrevistas foram transcritos e analisados de forma temática (Pontes & Rigotto, 2014; Strecker et al., 2012; Vaughan, 2014). No estudo de Laperrière (2008), os

encontros foram estruturados pelos participantes (multiplicadores-pares) em um processo de autoavaliação, e as discussões foram resumidas por temas com o auxílio de uma grade de avaliação. A observação participante também foi utilizada (Laperrière, 2008).

A presença de dispositivos de acompanhamento longitudinal que permitam monitorar os efeitos ao longo do tempo continua limitada nos estudos analisados. Apenas um artigo previu uma avaliação de *follow-up*, com análise da efetividade percebida e da sustentabilidade da iniciativa por meio de dois questionários: um aplicado imediatamente após a implementação do projeto e outro seis meses depois (Morales-Garzón et al., 2025). Entre os 16 artigos sem avaliação de *follow-up* (Barbosa & Giffin, 2007; Borges & Barbosa, 2013; Cordeiro et al., 2013; García-Rivera et al., 2017; Lange & Mitchell, 2016; Laperrière, 2008; Luescher et al., 2021; Lykes et al., 2003; Pontes & Rigotto, 2014; Ritterbusch, 2018; Samuel et al., 2024; Shahmanesh et al., 2021; Strecker et al., 2012; Tauro, 2023; Vaughan, 2014; Wahbe et al., 2007), um dos projetos ainda previu uma oficina de acompanhamento cinco meses depois, com entrevistas explorando a experiência de participação dos participantes e sua capacidade de implementar as ações previstas (Vaughan, 2014). Outro projeto realizou uma visita posterior para observar a evolução das mudanças sociais, sem, no entanto, especificar o período decorrido entre o término das intervenções e a referida visita (Wahbe et al., 2007).

Por fim, a avaliação dos impactos das intervenções continua bastante limitada nos estudos analisados, não havendo previsão de avaliação formal em nenhum deles. Três estudos, no entanto, relataram uma avaliação da efetividade percebida das ações pelos participantes (Morales-Garzón et al., 2025; Pontes & Rigotto, 2014; Strecker et al., 2012), enquanto um estudo investigou a percepção dos participantes sobre o potencial de impacto da metodologia, sem avaliar diretamente a efetividade das ações implementadas (Luescher et al., 2021).

Considerações finais

Esta revisão de escopo teve como objetivo analisar as mudanças sociais relatadas ou que foram alvo de tentativas efetivas de implementação por meio da pesquisa-ação participativa na promoção da saúde em comunidades no Sul Global. Primeiramente, interessamo-nos pelo contexto em que os projetos de pesquisa-ação participativa voltados para mudanças sociais foram implementados.

A predominância de estudos realizados na América Latina, especialmente no Brasil, confirma a forte ancoragem da pesquisa-ação participativa em seus contextos de origem sul-americanos (Lomeli & Rappaport, 2018; Wallerstein & Duran, 2017). Essa concentração pode refletir não apenas a historicidade do campo na região, mas também o papel central desse contexto na consolidação e desenvolvimento da pesquisa-ação participativa. A literatura identificada também se estenda à África, com quatro projetos sul-africanos (Lange & Mitchell, 2016; Luescher et al., 2021; Shahmanesh et al., 2021; Strecker et al., 2012), à Ásia, com um projeto realizado na Índia (Tauro, 2023), e à Oceania, com um projeto conduzido na Papua-Nova Guiné (Vaughan, 2014). A pesquisa-ação participativa está, portanto, presente nos quatro continentes onde se localizam os países do Sul Global (Dados & Connell, 2012), ainda que com uma presença mais limitada na Ásia, na Oceania e em contextos africanos fora da África do Sul, o que pode indicar assimetrias na produção e circulação do conhecimento dentro do campo.

No entanto, este resultado também pode estar relacionado a uma possível sobrerrepresentação de estudos latino-americanos devido às estratégias de busca utilizadas, que foram realizadas apenas em inglês e português. Além disso, três das sete bases de dados selecionadas (SciELO, LILACS e Redalyc) são fortemente centradas na produção científica da América Latina e das Caraíbas, e a estratégia de busca não incluiu bases de dados específicas da Ásia, África ou Oceania. Essas escolhas metodológicas podem ter limitado a

identificação de estudos provenientes de outras regiões, constituindo assim uma limitação desta revisão de escopo.

No que diz respeito ao tipo de território, os projetos apresentam uma distribuição relativamente equilibrada entre contextos rurais e urbanos, com alguns estudos realizados também em contextos semi-rurais, semi-urbanos ou em várias localidades simultaneamente. Esses resultados parecem relativizar os escritos de autores influentes da área, produzidos há mais de duas décadas, que apontam para uma predominância, no Sul Global, de projetos de pesquisa-ação participativa em áreas rurais (Tandon et al., 2002).

Uma ampla maioria dos projetos identificados trabalhou com comunidades precarizadas que vivem em territórios marcados pela pobreza e pela exclusão social. Entre eles, diversos estudos tiveram como foco jovens em situação de vulnerabilidade social ou envolvidos em movimentos estudantis contra os custos da escolarização. Vários projetos incluíram membros de grupos étnicos ou racializados historicamente marginalizados, especialmente comunidades indígenas e comunidades negras descendentes de pessoas escravizadas. Outros focalizaram grupos marginalizados em razão de sua orientação sexual ou identidade de gênero. Por fim, seis estudos envolveram exclusivamente ou majoritariamente mulheres, enquanto outro destacou as posições de liderança ocupadas por mulheres entre os participantes. Esses resultados confirmam o compromisso da pesquisa-ação participativa no Sul Global com grupos oprimidos, conforme defendido por diversos autores influentes da área (Brydon-Miller, 1997; Fals-Borda, 1987; Tandon et al., 2002).

A maioria dos projetos contava, entre seus participantes, com atores já engajados em suas comunidades, como agentes comunitários de saúde, lideranças locais, militantes, voluntários da promoção da saúde ou ainda membros de associações locais e de diferentes organizações. Esses resultados são semelhantes aos encontrados em estudos sobre a PPBC, abordagem participativa norte-americana inspirada na tradição do Sul. De fato, a revisão não

sistemática de Tremblay et al. (2017) identificou, entre os parceiros comunitários, uma variedade de grupos e instituições, como organizações comunitárias, departamentos locais de saúde e coalizões já existentes.

Os projetos identificados envolveram, em sua maior parte, grupos de pequeno a médio porte, sendo que apenas três deles ultrapassaram 40 participantes. A maior parte dos demais estudos contava com, no máximo, 20 participantes, e dois artigos não especificam o número de participantes. Esse resultado não é surpreendente diante da complexidade do processo de pesquisa participativa, bem como das limitações organizacionais, temporais e materiais que ele implica (Shea et al., 2017). No entanto, isso deve levar os pesquisadores a permanecerem atentos ao risco de não representar o conjunto dos interesses, por vezes conflitantes, presentes entre os diferentes subgrupos de uma comunidade. Tal situação pode limitar o alcance transformador da pesquisa, assim como seus impactos positivos para determinados membros. De fato, Cornish et al. (2023) lembram que comunidades são atravessadas por assimetrias de poder e que é importante não invisibilizar certos grupos minorizados ao considerar um número restrito de porta-vozes como representativo.

Entre os problemas sociais abordados pelos projetos de pesquisa-ação participativa, as questões de saúde predominam na maioria dos estudos. As questões sanitárias são, na maior parte das vezes, abordadas sob uma perspectiva social, com atenção especial aos determinantes sociais da saúde, como a falta de acesso aos serviços de saúde ou a uma alimentação de qualidade, a inadequação de práticas individualizantes em saúde, os problemas socioambientais e a estigmatização associada ao consumo de substâncias. Esses resultados confirmam o alinhamento da pesquisa-ação participativa com os princípios da promoção da saúde, que reconhecem a importância de considerar os fatores políticos, econômicos, sociais, ambientais e culturais que impactam a saúde (Springett et al., 2023; Whitehead et al., 2003; World Health Organization, 1986). O engajamento de vários projetos

diante dos impactos sociossanitários de megaprojetos industriais também confirma o enraizamento da pesquisa-ação participativa do Sul Global em questões decoloniais associadas à exploração dos territórios (Cornish et al., 2023; Lomeli & Rappaport, 2018; Tandon et al., 2002).

Em seguida, as desigualdades socioeconômicas e a exclusão social também figuraram entre as questões amplamente abordadas pelos projetos identificados. Também foram tratados temas como desigualdades de gênero, problemas de discriminação e estigmatização, bem como a violência ligada, sobretudo, aos conflitos sociais e à repressão policial. Mais uma vez, esses resultados confirmam o compromisso da tradição do Sul em enfrentar as injustiças estruturais da sociedade (Abma et al., 2017). Eles também ressaltam a necessidade de implementar ações à altura dessas problemáticas, considerando a complexidade de produzir mudanças sociais sistêmicas, especialmente quando estas contrariam os interesses de grupos poderosos em um campo social marcado por importantes desigualdades de poder (Cornish et al., 2023; Tandon, 2002; Wallerstein & Duran, 2017).

No que diz respeito às estratégias utilizadas pelos projetos de pesquisa-ação participativa para promover mudanças sociais, é importante destacar, em primeiro lugar, que todos os projetos identificados combinaram diferentes abordagens de maneira complementar. Entre as estratégias identificadas com maior frequência, destaca-se a conscientização e a problematização crítica, o que evidencia a influência de Paulo Freire sobre a tradição do Sul em matéria de pesquisa-ação participativa (Wallerstein & Duran, 2017). De fato, Freire concebia a conscientização como um processo de desenvolvimento de uma consciência crítica da realidade social, capaz de permitir aos grupos envolvidos transformar suas condições de existência (Oliveira et al., 2008). Para isso, considerava necessário desconstruir coletivamente as ideologias dominantes por meio de um processo de problematização das

práticas e crenças cotidianas que contribuem para normalizar a opressão (Oliveira et al., 2008).

No entanto, mudanças de significado, embora necessárias, não são suficientes para transformar a realidade, devendo ser seguidas por uma ação coletiva que desafie as estruturas sociais para traduzir a conscientização em mudança social (Campbell, 2020; Goes et al., 2015). É nessa perspectiva que a problematização crítica foi geralmente mobilizada, nos estudos analisados, para definir os problemas, estabelecer prioridades e construir ações futuras.

A mobilização comunitária e o engajamento coletivo foram frequentemente utilizados como estratégias de ação coletiva, especialmente na forma de ações militantes, mas também por meio de iniciativas de revitalização cultural, redes de solidariedade e coletivos de resistência. Essa abordagem consiste em mobilizar o capital social, definido como o conjunto de recursos sociais baseados nas redes e na participação cívica que favorecem a confiança e a cooperação em torno de objetivos comuns (Patel et al., 2018). No entanto, o impacto do ativismo comunitário tende a ser limitado pelas forças macrossociais e pelas desigualdades de poder entre as comunidades e as elites econômicas e políticas (Campbell, 2020; Riger, 2002).

É por isso que alguns autores defendem a criação de redes com aliados influentes como forma de fortalecer as comunidades nas relações de poder (Campbell, 2020). Nesse sentido, uma das estratégias identificadas com maior frequência foi justamente a construção de parcerias com lideranças locais, organizações da sociedade civil, movimentos sociais, outras comunidades, agências internacionais e instituições públicas e acadêmicas. Segundo o modelo conceitual da PPBC proposto por Cacari-Stone et al. (2014), a formação de coalizões e parcerias constitui uma das estratégias centrais da abordagem para contribuir com mudanças políticas.

Muitos projetos escolheram como estratégia de mudança social a produção de artefatos visuais e culturais voltados à sensibilização de determinados públicos sobre as realidades vividas pelas comunidades. Na maioria dos casos, essas iniciativas seguiram os princípios da metodologia *photovoice*, embora outros suportes artísticos também tenham sido utilizados, como peças de teatro, cartazes e curtas-metragens. Essa estratégia era frequentemente acompanhada por outra das estratégias mais identificadas, as ações de difusão, realizadas por meio de exposições, performances artísticas, eventos escolares, comunitários, militantes ou nacionais, criação de espaços de discussão, bem como publicação de livros e distribuição de materiais pedagógicos.

Contudo, vários autores expressaram reservas quanto à ideia de produzir mudanças sociais duradouras por meio exclusivo da sensibilização individual de algumas dezenas ou centenas de pessoas (Campbell, 2020; Goes et al., 2015; Thiollent, 2011). Essa limitação também se aplica a alguns projetos que adotaram a educação popular como estratégia de mudança social, por meio da educação entre pares ou da implementação de oficinas comunitárias; ou ainda àqueles que apostaram no fortalecimento de capacidades de determinados atores por meio de formações comunitárias e da criação de materiais pedagógicos. Ela evidencia a necessidade de combinar essas abordagens, capazes de mobilizar de forma mais ampla as comunidades, com estratégias mais confrontativas em relação às estruturas sociais e aos grupos sociais que as mantêm (Campbell, 2020; Goes et al., 2015).

No que diz respeito às ações de sensibilização e difusão voltadas a tomadores de decisão políticos ou outros atores influentes, elas podem apresentar um potencial de impacto político mais elevado, considerando o poder de decisão e de influência dos atores-alvo. Essa vantagem diz respeito ao conjunto das estratégias de advocacia política escolhidas por uma proporção significativa dos projetos.

Todavia, a amplitude das mudanças sociais que podem ser geradas permanece fortemente limitada pelo contexto político, pelas relações de poder e pelas ideologias dominantes (Burton, 2013; Nelson, 2013). Ora, as comunidades oprimidas envolvidas na pesquisa-ação participativa geralmente se encontram em uma posição desfavorável nas relações de força (Campbell, 2020), com seus interesses frequentemente em conflito com as ideologias dominantes. Várias das tentativas de advocacia política identificadas, de fato, fracassaram devido ao desinteresse das autoridades e dos tomadores de decisão (Samuel et al., 2024; Vaughan, 2014), sendo que parte deles nem mesmo quis participar das atividades de sensibilização (Vaughan, 2014). Cornish et al. (2023) também destacam o risco de cooptação desse tipo de iniciativa por parte de decisores políticos sujeitos à pressão social e interessados em melhorar sua imagem. A participação em atividades como exposições *photovoice* pode, nesse sentido, permitir que esses atores pareçam solidários com as comunidades envolvidas, sem que isso os obrigue a um engajamento concreto ou a uma real redistribuição de poder (Cornish et al., 2023).

Essa revisão de escopo também teve como objetivo examinar os tipos de mudanças sociais que são visadas e relatadas nas pesquisas-ação participativa em promoção da saúde no Sul Global. Entre as mudanças sociais mais frequentemente visadas estão, em primeiro lugar, as mudanças culturais nas normas e representações, por meio da sensibilização da comunidade ou de atores estratégicos, como membros do corpo universitário ou da área da saúde, integrantes de organizações da sociedade civil ou tomadores de decisão. Apesar da realização de eventos, da criação e distribuição de materiais de sensibilização, do número documentado de pessoas alcançadas e dos relatos de alguns participantes que afirmaram ter percebido as discussões como construtivas em diversos estudos, nenhum deles previu uma avaliação sobre possíveis mudanças nas representações sociais.

Porém, parece pouco provável que essas iniciativas produzam um impacto duradouro em termos de mudanças social, considerando as limitações inerentes às ações de sensibilização conduzidas principalmente em nível micro, envolvendo apenas algumas dezenas ou centenas de pessoas (Campbell, 2020; Goes et al., 2015; Thiollent, 2011). De fato, essas intervenções não enfrentam os determinantes sociais que moldam as normas e representações. Uma sensibilização integrada a um processo de conscientização inspirado nos princípios emancipatórios de Paulo Freire, voltado à mobilização das comunidades para a ação coletiva, poderia mostrar-se mais relevante (Campbell, 2020; Goes et al., 2015). Entre os estudos selecionados, Strecker et al. (2012), por exemplo, ilustram essa abordagem ao sensibilizar diferentes atores e membros da comunidade sobre o direito à saúde, ao mesmo tempo em que os incentivam à mobilização e lhes fornecem ferramentas para reivindicar seus direitos de forma eficaz. Em contraste, considerar a sensibilização individual como resposta suficiente para problemas de violência, discriminação, exclusão social ou saúde pode contribuir para uma forma de individualização dos problemas sociais.

Uma crítica semelhante pode ser formulada em relação aos projetos que implementaram hortas comunitárias em comunidades desfavorecidas com o objetivo de modificar atitudes e práticas alimentares, sem levar em conta os determinantes sociais dessas práticas. Neste sentido, o estudo que previa uma avaliação não observou nenhuma mudança nas práticas alimentares (Morales-Garzón et al., 2025).

Diversos projetos visavam melhorias nas práticas de saúde e no acesso aos cuidados em nível meso, especialmente por meio da integração de novas perspectivas ou atividades de prevenção, da revisão de práticas individualizantes e estigmatizantes, ou ainda da implementação de clínicas de saúde comunitária voltadas à prevenção. A maioria das mudanças pretendidas foi considerada alcançada, com exceção daquelas relacionadas às práticas estigmatizantes em relação a pessoas que fazem uso nocivo de drogas, cuja

realização não foi confirmada. Também é importante notar que as clínicas implementadas pareciam estar pontualmente vinculadas aos projetos de pesquisa e provavelmente não constituíram mudanças sociais duradouras.

Também foram almejadas por vários projetos mudanças políticas, como melhoria de serviços públicos, o desenvolvimento de políticas em favor de jovens, microempresas e bairros informais, ou ainda implementação, pelo Estado, de medidas e compromissos voltados a comunidades marginalizadas. Essas mudanças têm, em sua maioria, a vantagem de enfrentar as desigualdades sociais em nível macrossocial, apresentando assim um potencial de transformação social de alcance muito mais amplo. No entanto, nenhuma delas foi confirmada: duas não foram alcançadas e o grau de realização das outras quatro não foi documentado. Consistentemente com estes achados, vários autores centrais da tradição do Sul, mostram-se céticos quanto à capacidade da pesquisa-ação participativa de gerar mudanças sociais em larga escala a partir de ações locais conduzidas por pequenos grupos desprovidos de poder (Tandon et al., 2002; Thiollent, 2011).

Diversos projetos visavam o surgimento de novos atores sociais, como agentes comunitários de saúde ou organizações comunitárias de defesa do direito à saúde. Outros favoreceram a articulação entre atores sociais já existentes, de modo a ampliar sua capacidade de influência, o que também contribuiu para outro tipo de mudança social: o fortalecimento de mobilizações e movimentos sociais. Esses, de fato, ganharam em legitimidade e visibilidade, ao mesmo tempo em que ampliaram seus enquadramentos argumentativos por meio da incorporação da dimensão do direito à saúde. Esses resultados articulam capital social, ativismo e criação de redes com aliados influentes, conforme preconiza Campbell (2020) para enfrentar as limitações do ativismo diante dos desequilíbrios de poder em relação às elites econômicas e políticas. Trata-se, no entanto, de mudanças intermediárias destinadas a gerar outras mudanças sociais que, por sua vez, beneficiarão as comunidades envolvidas

(Cacari-Stone et al., 2014; Wallerstein et al., 2008). Seria, portanto, necessário realizar estudos longitudinais para confirmar o potencial dessas mudanças de gerar transformações sociais concretas para as comunidades envolvidas.

O fortalecimento de capacidades comunitárias também faz parte das mudanças sociais alcançadas por vários projetos, por exemplo, em termos de competências relacionadas aos sistemas agrícolas e à manutenção de sistemas de irrigação ou de capacidades de exigir prestação de contas do Estado em matéria de direito à saúde. Trata-se, mais uma vez, de mudanças intermediárias que exigem seguimento para garantir seus efeitos positivos para as comunidades envolvidas. Foi justamente o que fizeram Wahlbe et al. (2007), por meio de uma visita realizada a posteriori, que permitiu confirmar a manutenção do sistema de irrigação, o aumento da produção agrícola e a melhoria da economia local.

Essas mudanças dialogam com o último tipo de mudança social identificado em dois projetos, a saber, o desenvolvimento de recursos e meios econômicos, como hortas alimentares e medicinais, criações de animais voltadas ao acesso a proteínas e sistemas de compostagem (Lykes et al., 2003; Wahbe et al., 2007). Um dos dois projetos, no entanto, não especificou o tipo de meios econômicos visados nem confirmou o alcance dos objetivos (Lykes et al., 2003).

Uma proporção importante das mudanças visadas não teve seu nível de concretização documentado pelos autores. Isso evidencia limites relevantes em termos de avaliação da pertinência social das intervenções e, de forma mais ampla, da própria abordagem da pesquisa-ação participativa.

Além disso, o conjunto das mudanças apresentadas como alcançadas ou parcialmente alcançadas situa-se nos níveis micro e mesossocial, sem que nenhuma mudança social tenha sido confirmada no nível macrossocial. Ora, a transformação social, que constitui uma das

finalidades centrais da tradição da pesquisa-ação participativa oriunda do Sul Global (Cornish et al., 2023), distingue-se de uma mudança meramente incremental ou reformista por sua capacidade de desafiar as causas estruturais dos problemas sociais, bem como as relações de poder que sustentam condições de opressão (Kivell et al., 2023). Uma mudança verdadeiramente transformadora implica, portanto, transformações em múltiplos níveis, incluindo as estruturas políticas, econômicas e culturais em escala macrossocial (Kivell et al., 2023).

Como já foi anteriormente mencionado, diversos autores centrais levantaram dúvidas quanto à capacidade da pesquisa-ação participativa, que atua principalmente junto a pequenos grupos em situação de desvantagem nas relações de poder, de gerar transformações sociais em larga escala (Tandon et al., 2002; Thiollent, 2011). Thiollent (2011) também destaca que as ambiguidades em torno do uso do conceito de transformação tendem a obscurecer o alcance real da pesquisa-ação participativa e contribuem para a manutenção de expectativas excessivas quanto a uma transformação global e revolucionária da sociedade. Existe, portanto, um desafio ético em não alimentar potenciais ilusões, especialmente quando membros de comunidades particularmente marginalizadas estão envolvidos, como ocorre na literatura analisada. Ser capaz de identificar as contribuições e os limites da abordagem, por meio de uma documentação mais consistente das mudanças sociais promovidas, mostra-se, assim, necessário para considerar, quando necessário, outras modalidades, dentro ou fora da pesquisa-ação participativa, capazes de promover as transformações sociais indispensáveis ao enfrentamento das desigualdades sociais e das iniquidades em saúde.

No total, entre as 33 mudanças sociais visadas cujo grau de concretização foi documentado, apenas 3 foram consideradas não alcançadas. Entre as demais, 20 foram declaradas alcançadas e 10 parcialmente alcançadas. No entanto, dado que uma parte significativa das mudanças sociais foi relatada de forma narrativa, sem avaliação rigorosa, é

possível que tenha havido um viés que levou os autores a confirmar apenas os sucessos, sem registrar os fracassos

Além disso, a maioria dessas mudanças (sensibilização, mudança de práticas, surgimento de novos atores sociais, fortalecimento da mobilização e da articulação entre atores, fortalecimento de capacidades, criação de hortas alimentares etc.) corresponde a mudanças intermediárias e não garante necessariamente benefícios sociais para as comunidades (Cacari-Stone et al., 2014; Wallerstein et al., 2008). Um seguimento ao longo do tempo seria, portanto, necessário para confirmar a pertinência social dessas mudanças.

Ora, nenhum estudo implementou um seguimento longitudinal, especialmente por meio de avaliações do tipo *follow-up*, com exceção de Morales-Garzón et al. (2025), que avaliaram a efetividade e a durabilidade percebida da iniciativa imediatamente após sua implementação e novamente seis meses depois. Vaughan (2014) realizou, no entanto, entrevistas de seguimento cinco meses após a intervenção para avaliar a capacidade dos jovens de implementar as ações previstas, enquanto Wahbe et al. (2007) mencionam ter realizado uma visita de campo a posteriori, sem especificar o intervalo decorrido desde o fim da intervenção. Diversos autores, no entanto, defendem a necessidade de seguimentos longitudinais, uma vez que o processo de mudança social se inscreve em um tempo longo (Abma et al., 2017; Cacari-Stone et al., 2014; Cornish et al., 2023; Oetzel et al., 2018).

Da mesma forma, as evidências de sustentabilidade das mudanças sociais permanecem bastante limitadas. Apenas dois projetos apresentam formas concretas de consolidação das mudanças observadas, sob a forma de manutenção e ampliação das mudanças identificadas na visita de campo realizada por Wahbe et al. (2007), bem como de sinais de institucionalização observados por Ritterbusch (2016), com a criação de uma organização sem fins lucrativos que deu continuidade aos esforços de defesa dos direitos de grupos marginalizados no âmbito de uma aliança formal com o governo. Três estudos

também apresentam indícios preliminares de consolidação, sem, no entanto, prever avaliação ou seguimento ao longo do tempo (Laperrière, 2008; Lykes et al., 2003; Strecker et al., 2012). Em contraste, Morales-Garzón et al. (2025) relatam uma avaliação negativa da sustentabilidade das intervenções e da manutenção do engajamento comunitário seis meses após a implementação. Por fim, os demais projetos selecionados não apresentam nenhum elemento que permita avaliar a sustentabilidade das mudanças. Permanece, contudo, essencial avaliar se os benefícios sociais observados para as comunidades se mantêm ao longo do tempo, assim como as mudanças sociais intermediárias, cuja continuidade parece necessária para que possam eventualmente gerar efeitos sociais concretos.

As metodologias qualitativas e mistas dominaram amplamente a literatura identificada, com alguns indicadores quantitativos ocasionais, como o número de hortas criadas, o número de oficinas ou de consultas realizadas, ou ainda o número de pessoas alcançadas pelas ações de sensibilização. Tandon et al. (2002) explicam, em particular, que os métodos qualitativos foram historicamente considerados mais adequados à pesquisa-ação participativa do que os métodos quantitativos, embora defendam uma maior consideração da pertinência de inquéritos e outros instrumentos quantitativos quando estes permitem documentar de forma concreta uma situação vivida por um grande número de pessoas.

No que diz respeito à sistematização da avaliação das mudanças sociais, os resultados revelam uma falta importante de procedimentos e instrumentos rigorosos. De fato, a maioria dos estudos apresenta um baixo nível de sistematização, ou mesmo a ausência completa de procedimentos estruturados. Na maior parte dos casos, as mudanças sociais são documentadas principalmente com base nas observações e percepções dos pesquisadores, por vezes complementadas por alguns instrumentos de coleta de dados. Apenas três artigos recorrem a protocolos explícitos e a dispositivos analíticos rigorosos (Shahmanesh et al., 2021; Strecker et al., 2012; Vaughan, 2014). Outros quatro projetos apresentam um nível

moderado de sistematização, baseado em instrumentos de coleta e análise estruturados, mas ainda relativamente pouco padronizados (Borges & Barbosa, 2013; Laperrière, 2008; Pontes & Rigotto, 2014; Morales-Garzón et al., 2025). Além disso, nenhum projeto previu avaliação de impacto, embora alguns tenham incluído uma avaliação da efetividade percebida das ações.

Esses resultados, contudo, não são surpreendentes à luz da postura crítica adotada por diversos autores da área em relação aos métodos tradicionais de avaliação, especialmente no que diz respeito aos pressupostos do experimentalismo e às concepções clássicas de validade científica (Thiollent, 2011; Tandon et al., 2002). Vários autores defendem que a pesquisa-ação participativa se ajusta com dificuldade aos modelos tradicionais de avaliação de impacto, os quais geralmente se baseiam na formulação de hipóteses e objetivos predeterminados (Cook et al., 2017; Thiollent, 2011). Ora, as intervenções em pesquisa-ação participativa são coconstruídas e ajustadas de forma cíclica ao longo de todo o processo (Cook et al., 2017; Tandon et al., 2002). Além disso, a complexidade e o caráter dinâmico das situações sociais reais limitariam a possibilidade de isolar claramente as variáveis envolvidas (Thiollent, 2011).

Contudo, uma crítica radical aos métodos tradicionais de avaliação, quando não acompanhada da construção de alternativas metodológicas adequadas, pode limitar a capacidade da pesquisa-ação participativa de desenvolver formas próprias de documentar e sustentar empiricamente as mudanças sociais associadas a essa abordagem, em coerência com seus pressupostos epistemológicos. Nessa perspectiva, parece pertinente promover a reflexão sobre formas de documentar as transformações associadas às intervenções em consonância com os pressupostos da pesquisa-ação participativa, considerando os desafios metodológicos próprios dessa abordagem e das avaliações realizadas em contextos reais.. Sem isso, os pesquisadores também se expõem ao risco de superestimar o alcance transformador da

abordagem, limitando sua capacidade de reconhecer suas próprias limitações e de aprimorar suas práticas. Além disso, essa situação levanta um desafio ético, na medida em que membros de comunidades marginalizadas podem ser mobilizados em projetos cujos retornos beneficiem mais o percurso acadêmico dos pesquisadores do que as próprias comunidades envolvidas.

Referências

Abma, T. A., Cook, T., Rämgård, M., Kleba, E., Harris, J., & Wallerstein, N. (2017). Social impact of participatory health research: collaborative non-linear processes of knowledge mobilization. *Educational action research, 25*(4), 489-505. https://doi.org/10.1080/09650792.2017.1329092

Agner, J. (2021). Community psychology values and community-based participatory research. *Global Journal of Community Psychology Practice, 12*(1), 1-10. https://www.gjcpp.org/pdfs/Agner-Final.pdf

Albee, G. (1982). Preventing psychopatologies and promoting human potential. *American Psychologist*, *37*(9), 1043-1050. doi: 10.1037//0003-066x.37.9.1043.

Albee, G. (2006). Historical overview of primary prevention of psychopathology: Address to the 3rdWorld Conference on the Promotion of Mental Health and Prevention of Mental and Behavioral Disorders September 15–17, 2004, Auckland, New Zealand. *The Journal of Primary Prevention, 27*(5), 449-456. https://doi.org/10.1007/s10935-006-0047-7

Alegría, M., NeMoyer, A., Falgàs Bagué, I., Wang, Y., & Alvarez, K. (2018). Social determinants of mental health: where we are and where we need to go. *Current psychiatry reports*, *20*(11), 95. https://doi.org/10.1007/s11920-018-0969-9

Baldissera, A. (2001). Pesquisa-ação: uma metodologia do "conhecer" e do "agir" coletivo. *Sociedade em Debate, 7*(2), 5-25. https://revistas.ucpel.edu.br/rsd/article/view/570

Barbosa, R. S., & Giffin, K. (2007). Gênero, saúde reprodutiva e vida cotidiana em uma experiência de pesquisa-ação com jovens da Maré, Rio de Janeiro. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação, 11*(23), 549-567. https://doi.org/10.1590/S1414-32832007000300011

Biglan, A., Prinz, R. J., & Fishbein, D. (2023). Prevention Science and health equity: a comprehensive
framework for preventing health inequities and disparities associated with race, ethnicity, and social class. *Prevention Science, 24*, 602–612. https://doi.org/10.1007/s11121-022-01482-1

Borges, M. T. T., & Barbosa, R. H. S. (2013). Confluindo gênero e educação popular por meio de uma pesquisa-ação para a abordagem do tabagismo feminino em contextos de vulnerabilidade social. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação, 17*, 601-614. https://doi.org/10.1590/S1414-32832013005000013

Brydon-Miller, M. (1997). Participatory action research: Psychology and social change. *Journal of social issues, 53*(4), 657-666. https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1997.tb02454.x

Burton, M. (2013). In and against social policy. *Global Journal of Community Psychology Practice, 4*(2). https://doi.org/10.7728/0402201305

Campbell, C. (2020). Social capital, social movements and global public health: Fighting for health-enabling contexts in marginalised settings. *Social Science & Medicine, 257*, 112153. doi: 10.1016/j.socscimed.2019.02.004.

Castillo, E. G., Ijadi-Maghsoodi1, R., Shadravan, S., Moore, E., Mensah, M. O., Docherty, M. et al. (2019). Community interventions to promote mental health and social equity. *Current Psychiatry Reports, 21*(35), https://doi.org/10.1007/s11920-019-1017-0

Cacari-Stone, L., Wallerstein, N., Garcia, A. P., & Minkler, M. (2014). The promise of community-based participatory research for health equity: a conceptual model for bridging evidence with policy. *American Journal of Public Health, 104*(9), 1615-1623. https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.301961

Cook, T., Boote, J., Buckley, N., Vougioukalou, S., & Wright, M. (2017). Accessing participatory research impact and legacy: developing the evidence base for participatory approaches in health research. *Educational Action Research, 25*(4), 473-488. https://doi.org/10.1080/09650792.2017.1326964

Cordeiro, L., Soares, C. B., & Campos, C. M. S. (2013). Pesquisa ação na perspectiva da Saúde Coletiva: relato de experiência da formação de agentes comunitários da saúde para o enfrentamento do consumo prejudicial de drogas. *Saúde & Transformação Social, 4*(2), 106-116. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=265328844013

Cornish, F., Breton, N., Moreno-Tabarez, U., Delgado, J., Rua, M., de-Graft Aikins, A., & Hodgetts, D. (2023). Participatory action research. *Nature Reviews Methods Primers, 3*(1), 34. https://doi.org/10.1038/s43586-023-00214-1

Dados, N., & Connell, R. (2012). The global south. *Contexts, 11*(1), 12-13. https://doi.org/10.1177/1536504212436479

Evans, S. D., Rosen, A., & Nelson, G. (2014). Community psychology and social justice. *Praeger Handbook of Social Justice and Psychology*, 143-163.

Fals-Borda, O. (1987). The application of participatory action-research in Latin America. *International Sociology, 2*(4), 329-347. https://doi.org/10.1177/026858098700200401

Fondacaro, M. R., & Weinberg, D. (2002). Concepts of social justice in community psychology: Toward a social ecological epistemology. *American Journal of Community Psychology, 30*, 473-492. https://doi.org/10.1023/A:1015803817117

García-Rivera, E. J., Pacheco, P., Colón, M., Mays, M. H., Rivera, M., Munet-Díaz, V., ... & Morales, A. (2017). Building bridges to address health disparities in Puerto Rico: The "Salud para Piñones" Project. *Puerto Rico Health Sciences Journal, 36*(2), 92. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5645062/

Goes, N. A., Ximenes, V. M., & Moura Jr, J. F. (2015). Relações da Psicologia Comunitária com a Libertação a partir da dialética dominação-opressão. *Teoría y Crítica de la Psicología, (6)*, 140-161. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5895383

Kivell, N., Sharma, R., Ranco, S., & Singh, A. K. (2023). Toward a community psychology transformative praxis: A descriptive review. *Journal of Community Psychology, 51*(4), 1669-1694. https://doi.org/10.1002/jcop.22949

Kloos, B., Hill, J., Thomas, E., Wandersman, A., Elias, M. J., & Dalton, J. H. (2012). Community psychology. *Belmont, CA: Cengage Learning.* https://students.aiu.edu/submissions/profiles/resources/onlineBook/y7Z7a2_Community.Psychology.3E.pdf

Lange, N., & Mitchell, C. (2016). Community health workers as cultural producers in addressing gender-based violence in rural South Africa. *Global Public Health, 11*(5-6), 783-798. https://doi.org/10.1080/17441692.2016.1170867

Laperrière, H. (2008). O caso de uma comunidade avaliativa emergente: re-apropriação pelos pares-multiplicadores da apreciação de suas próprias ações preventivas contra DST/HIV/AIDS, Amazonas, Brasil. *Interface-comunicação, Saúde, Educação, 12*, 527-540. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180114104006

Lomeli, J. D. R., & Rappaport, J. (2018). Imagining Latin American social science from the global south: Orlando Fals Borda and participatory action research. *Latin American Research Review, 53*(3), 597-612.

Luescher, T. M., Fadiji, A. W., Morwe, K., & Letsoalo, T. S. (2021). Rapid photovoice as a close-up, emancipatory methodology in student experience research: The case of the student movement violence and wellbeing study. *International journal of qualitative methods, 20,* 16094069211004124. https://doi.org/10.1177/16094069211004124

Lykes, M. B., Blanche, M. T., & Hamber, B. (2003). Narrating survival and change in Guatemala and South Africa: The politics of representation and a liberatory

community psychology. *American Journal of Community Psychology*, *31*(1-2), 79-90. https://doi.org/10.1023/A:1023074620506

Montero, M. (1996). Parallel lives: community psychology in Latin America and the United States. *American Journal of Community Psychology, 24(5)*, 589-605. https://doi.org/10.1007/BF02509715

Montero, M. (2018). Community psychology: A Latin American creation. *Psychology in Latin America: Current Status, Challenges and Perspectives*, 195-219. https://doi.org/10.1007/978-3-319-93569-0_9

Morales-Garzón, S., Chilet-Rosell, E., Hernández-Enríquez, M., Barrera-Guarderas, F., Benazizi-Dahbi, I., Puig-García, M., ... & Parker, L. A. (2025). Co-creating community initiatives on physical activity and healthy eating in a low-income neighbourhood in Quito, Ecuador. *Global Health Research and Policy, 10*(1), 18. https://doi.org/10.1186/s41256-025-00412-2

Moretti, C. Z., & Adams, T. (2011). Pesquisa Participativa e Educação Popular: epistemologias do sul. *Educação e Realidade, 36*(02), 447-463. http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S0100-31432011000200008&script=sci_abstract

Nelson, G. (2013). Community psychology and transformative policy change in the neo-liberal era. *American Journal of Community Psychology, 52*, 211-223. https://doi.org/10.1007/s10464-013-9591-5

Oetzel, J. G., Wallerstein, N., Duran, B., Sanchez-Youngman, S., Nguyen, T., Woo, K., ... & Alegria, M. (2018). Impact of participatory health research: a test of the community-based Participatory Research Conceptual Model. *BioMed research international, 2018*(1), 7281405. https://doi.org/10.1155/2018/7281405

Oliveira, F. P., Ximenes, V. M., Coelho, J. P. L., & da Silva, K. S. (2008). Psicologia comunitária e educação libertadora. *Psicologia: teoria e prática, 10*(2), 147-161. https://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/ptp/article/view/476

Patel, V., Burns, J. K., Dhingra, M., Tarver, L., Kohort, B. A., & Lund, C. (2018). Income inequality
and depression: a systematic review and meta-analysis of the association and a scoping review
of mechanisms. *World Psychiatry, 17*(1), 76-89. https://doi.org/10.1002/wps.20492

Pollock, D., Peters, M. D., Khalil, H., McInerney, P., Alexander, L., Tricco, A. C., ... & Munn, Z. (2023). Recommendations for the extraction, analysis, and presentation of results

in scoping reviews. *JBI Evidence Synthesis, 21*(3), 520-532. DOI: 10.11124/JBIES-22-00123.

Pontes, A. G. V., & Rigotto, R. M. (2014). Saúde do Trabalhador e Saúde Ambiental: potencialidades e desafios da articulação entre universidade, SUS e movimentos sociais. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 39*(130), 161-174. https://doi.org/10.1590/0303-7657000077113

Riger, S. (2002). What's wrong with empowerment. In A quarter century of community psychology: *Readings from the American Journal of Community Psychology* (pp. 395-408). Boston, MA: Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-8646-7_19

Ritterbusch, A. E. (2018). Exploring social inclusion strategies for public health research and practice: The use of participatory visual methods to counter stigmas surrounding street-based substance abuse in Colombia. In *Participatory Visual Methodologies in Global Public Health* (pp. 80-97). Routledge.

Salimi, Y., Shahandeh, K., Malekafzali, H., Loori, N., Kheiltash, A., Jamshidi, E., ... & Majdzadeh, R. (2012). Is community-based participatory research (CBPR) useful? A systematic review on papers in a decade. *International Journal of Preventive Medicine, 3*(6), 386. https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3389435/

Samuel, J., Batzin, B., Medina, R., Caal, E., Slowing, K., Sabbatasso, E., & Flores, W. (2024). Indigenous-led struggles for health justice in the context of the climate emergency: insights from Guatemala. *BMJ Global Health, 9*(11). doi: 10.1136/bmjgh-2024-015519.

Scheirer, M. A., & Dearing, J. W. (2011). An agenda for research on the sustainability of public health programs. *American Journal of Public Health, 101*(11), 2059-2067. https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2011.300193

Shahmanesh, M., Okesola, N., Chimbindi, N., Zuma, T., Mdluli, S., Mthiyane, N., ... & Seeley, J. (2021). Thetha Nami: participatory development of a peer-navigator intervention to deliver biosocial HIV prevention for adolescents and youth in rural South Africa. *BMC Public Health, 21*(1), 1393. doi: 10.1186/s12889-021-11399-z

Shea, C. M., Young, T. L., Powell, B. J., Rohweder, C., Enga, Z. K., Scott, J. E., ... & Corbie-Smith, G. (2017). Researcher readiness for participating in community-engaged dissemination and implementation research: a conceptual framework of core competencies. *Translational Behavioral Medicine, 7*(3), 393-404. https://doi.org/10.1007/s13142-017-0486-0

Silva, M., Loureiro, A., & Cardoso, G. (2016). Social determinants of mental health: a review of the evidence. *The European Journal of Psychiatry, 30(4)*, 259-292. https://scielo.isciii.es/pdf/ejpen/v30n4/original03.pdf

Silva, A. A. de F., Oliveira, G. S., & Ataídes, F. B. (2021). Pesquisa-ação: princípios e fundamentos. *Revista Prisma, 2*(1), 2–15. https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/39

Springett, J., Cook, T., & Kongats, K. (2023). Participatory action research as a core research approach to health promotion. In *Global handbook of health promotion research: Doing health promotion research* (Vol. 3) (pp. 217–234). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-031-20401-2_18

Strecker, M., Stuttaford, M., & London, L. (2012). Health rights pamphlets: critical literacy and inclusive citizenship, South Africa. *Health Promotion International, 29*(2), 339-348. https://doi.org/10.1093/heapro/das067

Tandon, R., Hall, B., Brown, L. D., Jaitli, H., Kanhere, V., Small, D., Gaventa, J., Merrifield, J., Madiath, A., Belamide, E., Bryceson, D., Manicom, L., Kassam, Y., Vio Grossi, F., Hirabai Hiralal, M., Tare, S., Batliwala, S., Patel, S., & Khot, S. (2002). *Participatory research: Revisiting the roots*. Mosaic Books.

Tauro, A. (2023). Jinka Sawaal, Unka Netrutva: Fronting people and communities in participatory research with young people. *O Social em Questão, 26*(56), 201-212. https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=552274743012

Thiollent, M. (2011). Metodologia da pesquisa-ação (18. ed.). Cortez.

Tremblay, M. C., Martin, D. H., Macaulay, A. C., & Pluye, P. (2017). Can we build on social movement theories to develop and improve community-based participatory research? A framework synthesis review. *American journal of community psychology, 59*(3-4), 333-362. https://doi.org/10.1002/ajcp.12142

Vaughan, C. (2014). Participatory research with youth: Idealising safe social spaces or building transformative links in difficult environments?. *Journal of health psychology, 19*(1), 184-192. https://doi.org/10.1177/1359105313500258

Wahbe, T. R., Jovel, E. M., García, D. R. S., Llagcha, V. E. P., & Point, N. R. (2007). Building international Indigenous people's partnerships for community-driven health initiatives. *EcoHealth, 4*(4), 472-488. https://doi.org/10.1007/s10393-007-0137-x

Wallerstein, N., & Duran, B. (2017). The theoretical, historical and practice roots of CBPR. *Community-Based Participatory Research for Health: Advancing Social and Health Equity, 2*, 25-46.

Wallerstein, N., Oetzel, J., Duran, B., Tafoya, G., Belone, L., & Rae, R. (2008). What predicts outcomes in CBPR. *Community-Based Participatory Research for Health: From Process to Outcomes, 2*, 371-92.

Whitehead, D., Taket, A., & Smith, P. (2003). Action research in health promotion. *Health Education Journal, 62*(1), 5-22. https://doi.org/10.1177/001789690306200102

World Health Organization. (1986). *Ottawa charter for health promotion, 1986* (No. WHO/EURO: 1986-4044-43803-61677). Regional Office for Europe. https://iris.who.int/handle/10665/349652

CONCLUSÃO

Esta dissertação teve como objetivo analisar as contribuições da psicologia comunitária e da pesquisa-ação participativa, amplamente mobilizada nesse campo, para a mudança social e a justiça social.

O ensaio teórico que constituiu o primeiro estudo permitiu identificar os limites de diversas estratégias utilizadas pela psicologia comunitária para promover a justiça social. De fato, várias delas tendem a atribuir a responsabilidade pela mudança aos indivíduos e às comunidades, em vez de às instituições e às políticas públicas. É o caso, por exemplo, de programas preventivos voltados ao fortalecimento da resiliência de grupos oprimidos sem questionar as estruturas de violência às quais estão submetidos (Parazelli et al., 2021; Parazelli & Dessureault, 2010; Sylvestre, 2012). Essa crítica também se aplica às estratégias de empoderamento psicológico que reduzem as questões de poder a fatores individuais, como a autoestima e o senso de controle (Carvalho, 2004; Fondacaro & Weinberg, 2002; Riger, 2002; Woodall et al., 2012), bem como às intervenções que buscam aumentar o capital social por meio da participação e do engajamento cívico sem considerar as desigualdades de poder e de recursos (Campbell, 2020; Kushner & Sterk, 2005; Shiell et al., 2020). Nesse sentido, é fundamental que psicólogos comunitários sejam capazes de identificar práticas compatíveis com a ideologia neoliberal, a fim de evitar contribuir, ainda que involuntariamente, para a manutenção do status quo (Burton, 2013).

O ensaio também explora os diferentes papéis por meio dos quais psicólogos comunitários podem influenciar as políticas públicas, bem como os limites da advocacia política, tais como o risco de cooptação e a dificuldade de promover mudanças que contrariem interesses e ideologias dominantes (Nelson, 2013). Assim, uma compreensão aprofundada das relações de poder, dos fundamentos ideológicos e dos interesses em jogo,

por meio da análise discursiva das políticas, é essencial para que se possa exercer influência e defender de forma eficaz os interesses dos grupos oprimidos (Alfaro, 2013; Nelson, 2013).

Por fim, o primeiro estudo contribuiu para esclarecer as diferentes concepções de justiça social associadas às diversas estratégias mobilizadas pela abordagem, a fim de compreender melhor os objetivos de mudança social vinculados a esse conceito, frequentemente utilizado de maneira pouco operacionalizada, e de identificar as estratégias mais pertinentes. As estratégias de prevenção e as ações de advocacia política voltadas à redistribuição de recursos foram amplamente concebidas em termos de justiça distributiva (Fondacaro & Weinberg, 2002), mas têm sido historicamente criticadas por não envolverem suficientemente as populações afetadas, comprometendo a implementação de intervenções capazes de responder às suas necessidades (Burton, 2013; Fondacaro & Weinberg, 2002; Nelson, 2013). Por sua vez, as estratégias de empoderamento e de mobilização do capital social enfatizam as dimensões processuais da justiça social por meio da participação comunitária (Evans et al., 2014; Fondacaro & Weinberg, 2002), mas frequentemente negligenciam as desigualdades estruturais de poder e de recursos, não assegurando, assim, as condições necessárias para que as comunidades possam exercer uma influência efetiva (Carvalho, 2004; Kushner & Sterk, 2005; Riger, 2002; Woodall et al., 2012).

Recomendamos, portanto, que pesquisadores priorizem estratégias que articulem de forma complementar as dimensões distributiva e processual da justiça social, a fim de assegurar, por meio da participação, intervenções que respondam às necessidades reais das populações, ao mesmo tempo em que promovam ações voltadas ao fortalecimento de seu poder de influência sobre a distribuição de recursos. É o caso, em especial, das estratégias de empoderamento comunitário e das ações de advocacia em favor de políticas redistributivas que integrem os membros das comunidades envolvidas em todas as etapas do processo decisório.

O segundo estudo consistiu em uma revisão de escopo sobre as mudanças sociais relatadas em pesquisas-ação participativas voltadas para a promoção da saúde em comunidades no Sul Global.

A revisão permitiu, primeiramente, mapear os contextos nos quais se inserem os projetos de pesquisa-ação participativa voltados para a promoção da saúde que buscam gerar mudanças sociais no Sul Global. Ela confirmou a presença da pesquisa-ação participativa em todos os continentes onde há países do Sul Global (Dados & Connell, 2012), tanto em contextos urbanos quanto rurais, com ampla predominância dos contextos latino-americanos.

Ela também confirmou o compromisso da pesquisa-ação participativa no Sul Global com os grupos oprimidos (Brydon-Miller, 1997; Fals-Borda, 1987; Tandon et al., 2002), com a maioria dos projetos incluindo membros de comunidades em situação de precariedade, entre eles jovens, mulheres e grupos marginalizados em razão de suas origens étnicas, orientação sexual ou identidade de gênero. Os problemas sociais que os projetos de pesquisa-ação participativa buscam enfrentar também confirmam a atenção dada às desigualdades estruturais, bem como às questões decoloniais. Encontram-se, em especial, diversos projetos voltados aos determinantes sociais da saúde, aos impactos sociossanitários de megaprojetos industriais, à pobreza e à exclusão social, às questões socioambientais, aos problemas de discriminação, às desigualdades de gênero e às violências relacionadas aos conflitos sociais e à repressão.

A amplitude da violência social e das injustiças sistêmicas enfrentadas pelas comunidades envolvidas na pesquisa-ação participativa no Sul Global levanta questões metodológicas e éticas quanto à necessidade de documentar em que medida essas intervenções contribuem para a promoção de mudanças sociais significativas. Alimentar ilusões sobre o alcance transformador da pesquisa-ação participativa poderia mascarar a necessidade de adaptar as estratégias de mudança e acabar contribuindo, ainda que

involuntariamente, para a manutenção do status quo. Entretanto, os resultados desta revisão evidenciam uma documentação ainda limitada das mudanças sociais, bem como das evidências apresentadas para sustentar essas mudanças. Dessa forma, a realização de uma revisão sistemática não parece pertinente no estado atual da literatura para analisar a eficácia das estratégias utilizadas para gerar mudanças sociais, nem a eficácia das mudanças sociais intermediárias na produção de transformações sociais e benefícios para as comunidades.

Contudo, além de identificar as estratégias mobilizadas pela pesquisa-ação participativa no Sul Global para gerar mudanças sociais, esta revisão de escopo buscou articulá-las aos limites de seu alcance transformador apontados na literatura. As estratégias identificadas incluem a conscientização, a educação popular, a mobilização comunitária, a criação de parcerias, a produção de artefatos visuais e culturais de sensibilização, as estratégias de difusão, bem como a advocacia. Tomadas isoladamente, essas estratégias parecem apresentar limites estruturais para a geração de mudanças sociais. De fato, diversos autores apresentam a mudança social como um processo complexo, inserido em relações de poder desiguais e que exige esforços em múltiplos níveis (Campbell, 2020; Cornish et al., 2023; Goes et al., 2015; Kivell et al., 2023; Tandon et al., 2002; Wallerstein & Duran, 2017).

Ora, todos os estudos identificados combinavam múltiplas estratégias, e algumas dessas combinações parecem particularmente pertinentes (Campbell, 2020; Riger, 2002). Destacam-se as combinações que permitem, ao mesmo tempo, mobilizar as comunidades por meio da conscientização, da educação popular ou da sensibilização através de materiais visuais e culturais ; promover ações coletivas capazes de questionar as estruturas sociais, como a mobilização comunitária e a advocacia; e construir parcerias com aliados influentes com o objetivo de compensar os desequilíbrios de poder em relação às elites econômicas e políticas (Campbell, 2020; Riger, 2002). No entanto, sem avaliações mais rigorosas, é

impossível determinar se as combinações utilizadas são suficientes para compensar as limitações das estratégias consideradas isoladamente.

O segundo estudo também permitiu identificar os tipos de mudanças sociais visadas ou alcançadas pela pesquisa-ação participativa voltada para a promoção da saúde em comunidades no Sul Global. Entre elas, destacam-se mudanças culturais relacionadas às normas e representações por meio da sensibilização da comunidade ou de atores estratégicos; mudanças de práticas no campo da saúde; a implementação de clínicas comunitárias de saúde ou de hortas alimentares; o fortalecimento dos meios econômicos ou das capacidades das comunidades; o surgimento de novos atores sociais; a articulação entre atores já existentes; bem como mudanças de ordem política.

A maioria das mudanças sociais buscadas correspondia a mudanças intermediárias, ou seja, mudanças que não geram necessariamente benefícios sociais imediatos, mas que podem posteriormente produzir outras mudanças sociais benéficas para as comunidades (Cacari-Stone et al., 2014; Wallerstein et al., 2008). É o caso, por exemplo, do fortalecimento das mobilizações ou das capacidades comunitárias, da articulação entre atores sociais, do surgimento de novos atores, da sensibilização da comunidade, bem como de certas mudanças no nível político.

Esses resultados reforçam a necessidade de realizar estudos longitudinais para avaliar em que medida essas mudanças intermediárias efetivamente levam a impactos positivos para as comunidades (Cacari-Stone et al., 2014; Wallerstein et al., 2008), sobretudo considerando que nenhum dos estudos identificados implementou um acompanhamento longitudinal. Tais delineamentos também poderiam contribuir para suprir a falta de evidências sobre a sustentabilidade das mudanças sociais, conforme evidenciado por esta revisão de escopo.

Por fim, os resultados demonstram uma falta de documentação quanto ao nível de concretização das mudanças buscadas, particularmente nos níveis macrossociais. De fato, nenhuma mudança de ordem política foi confirmada, e apenas dois fracassos entre as seis tentativas foram explicitamente relatados. Sugere-se que estudos futuros documentem rigorosamente tanto os sucessos quanto os fracassos, a fim de possibilitar uma compreensão mais consistente do alcance transformador da pesquisa-ação participativa. A dificuldade de identificar os limites das estratégias utilizadas pode impedir que os pesquisadores possam repensá-las quando necessário, o que pode fragilizar a consolidação da pesquisa-ação participativa como uma abordagem capaz de responder às necessidades dos grupos oprimidos.

Este trabalho apresenta, contudo, algumas limitações. Em relação ao primeiro estudo, o caráter narrativo da revisão não permite garantir a exaustividade dos trabalhos identificados e expõe a análise a um certo viés de seleção das fontes. Quanto ao segundo estudo, as estratégias de busca adotadas podem ter levado a uma sobrerrepresentação de estudos latino-americanos. De fato, as buscas foram realizadas apenas em inglês e português, e o conjunto de bases de dados selecionadas compreendia várias bases especializadas na América Latina e no Caribe, sem incluir bases específicas da Ásia, da África ou da Oceania. Essas escolhas metodológicas podem, portanto, ter limitado a identificação de estudos provenientes de outras regiões do Sul Global.

Referências

Alfaro, J. (2013). Psicología comunitaria y políticas sociales: institucionalidad y dinámicas de actores. *Global Journal of Community Psychology Practice, 4*(2), 1-10.

Brydon-Miller, M. (1997). Participatory action research: Psychology and social change. *Journal of social issues, 53*(4), 657-666. https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1997.tb02454.x

Burton, M. (2013). In and against social policy. *Global Journal of Community Psychology Practice, 4*(2). https://doi.org/10.7728/0402201305

Campbell, C. (2020). Social capital, social movements and global public health: Fighting for health-enabling contexts in marginalised settings. *Social Science & Medicine, 257*, 112153. doi: 10.1016/j.socscimed.2019.02.004.

Cacari-Stone, L., Wallerstein, N., Garcia, A. P., & Minkler, M. (2014). The promise of community-based participatory research for health equity: a conceptual model for bridging evidence with policy. *American journal of public health, 104*(9), 1615-1623. https://doi.org/10.2105/AJPH.2014.301961

Carvalho, S. R. (2004). Os múltiplos sentidos da categoria" empowerment" no projeto de Promoção à Saúde. *Cadernos de Saúde Pública, 20*, 1088-1095. https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000400024

Cornish, F., Breton, N., Moreno-Tabarez, U., Delgado, J., Rua, M., de-Graft Aikins, A., & Hodgetts, D. (2023). Participatory action research. *Nature Reviews Methods Primers, 3*(1), 34. https://doi.org/10.1038/s43586-023-00214-1

Dados, N., & Connell, R. (2012). The global south. *Contexts, 11*(1), 12-13. https://doi.org/10.1177/1536504212436479

Evans, S. D., Rosen, A., & Nelson, G. (2014). Community psychology and social justice. *Praeger handbook of social justice and psychology*, 143-163.

Fals-Borda, O. (1987). The application of participatory action-research in Latin America. *International sociology, 2*(4), 329-347. https://doi.org/10.1177/026858098700200401

Fondacaro, M. R., & Weinberg, D. (2002). Concepts of social justice in community psychology: Toward a social ecological epistemology. *American journal of community psychology, 30*, 473-492. https://doi.org/10.1023/A:1015803817117

Goes, N. A., Ximenes, V. M., & Moura Jr, J. F. (2015). Relações da Psicologia Comunitária com a Libertação a partir da dialética dominação-opressão. *Teoría y Crítica de la Psicología, (6)*, 140-161. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5895383

Kivell, N., Sharma, R., Ranco, S., & Singh, A. K. (2023). Toward a community psychology transformative praxis: A descriptive review. *Journal of Community Psychology, 51*(4), 1669-1694. https://doi.org/10.1002/jcop.22949

Kushner, H. I., & Sterk, C. E. (2005). The limits of social capital: Durkheim, suicide, and social cohesion. *American journal of public health, 95*(7), 1139-1143. https://doi.org/10.2105/AJPH.2004.053314

Nelson, G. (2013). Community psychology and transformative policy change in the neo-liberal era. *American Journal of Community Psychology, 52*, 211-223. https://doi.org/10.1007/s10464-013-9591-5

Parazelli, M., Auclair, D., & Brault, M. C. (2021). Pourquoi le programme québécois «Agir tôt» est-il controversé?. *Enfances Familles Générations, 38. http://journals.openedition.org/efg/11889*

Parazelli, M., & Dessureault, S. (2010). Prévention précoce, nouvelle gestion publique et figures d'autorité. *Les politiques sociales, 10*(1), 13-26.

https://doi.org/10.3917/lps.101.0013

Riger, S. (2002). What's wrong with empowerment. In *A quarter century of community psychology: Readings from the American Journal of Community Psychology* (pp. 395-408). Boston, MA: Springer US. https://doi.org/10.1007/978-1-4419-8646-7_19

Shiell, A., Hawe, P., & Kavanagh, S. (2020). Evidence suggests a need to rethink social capital and social capital interventions. *Social science & medicine, 257*, 111930.

Sylvestre, M.-E. (2012). La science est-elle contre les pauvres ? L'analyse du discours savant et politique sur les vulnérables. *Nouvelles pratiques sociales,* (1), 30–48. https://doi.org/10.7202/1008625ar

Tandon, R., Hall, B., Brown, L. D., Jaitli, H., Kanhere, V., Small, D., ... & Khot, S. (2002). *Participatory research: Revisiting the roots*. Mosaic Books.

Wallerstein, N., & Duran, B. (2017). The theoretical, historical and practice roots of CBPR. *Community-based participatory research for health: Advancing social and health equity, 2*, 25-46.

Wallerstein, N., Oetzel, J., Duran, B., Tafoya, G., Belone, L., & Rae, R. (2008). What predicts outcomes in CBPR. *Community-based participatory research for health: From process to outcomes, 2*, 371-92.

Woodall, J. R., Warwick-Booth, L., & Cross, R. (2012). Has empowerment lost its power?. *Health education research, 27*(4), 742-745. https://doi.org/10.1093/her/cys064

ANEXOS

Anexo A

Estratégias de busca bibliográfica

Tabela A1

Estratégias de busca por base de dados

Base de dados	Estratégia de busca	Filtros aplicados	Fontes de evidências identificadas
PubMed	(("action research"[Title/Abstract] OR "participatory action research"[Title/Abstract] OR "Participatory Health Research"[Title/Abstract] OR "Community-based research"[Title/Abstract] OR "community-based participatory research"[Title/Abstract] OR "community-based action research"[Title/Abstract] OR "participatory research"[Title/Abstract] OR "mutual inquiry"[Title/Abstract] OR "feminist participatory research"[Title/Abstract] OR "community-partnered participatory research"[Title/Abstract] OR "collaborative research"[Title/Abstract] OR "co-operative inquiry"[Title/Abstract] OR "participatory rural appraisal"[Title/Abstract] OR "participatory learning research"[Title/Abstract] OR "co-production research"[Title/Abstract] OR "co-designed research"[Title/Abstract] OR "emancipatory action research"[Title/Abstract]) AND ("social change"[Title/Abstract] OR "social changes"[Title/Abstract] OR "structural change"[Title/Abstract] OR "structural changes"[Title/Abstract] OR "systemic change"[Title/Abstract] OR "systemic changes"[Title/Abstract] OR "system change"[Title/Abstract] OR "system changes"[Title/Abstract] OR "societal change"[Title/Abstract] OR "societal changes"[Title/Abstract] OR "transformational change"[Title/Abstract] OR "transformational		147

	changes"[Title/Abstract] OR "emancipatory change"[Title/Abstract] OR "emancipatory changes"[Title/Abstract] OR "community change"[Title/Abstract] OR "community changes"[Title/Abstract] OR "structural transformation"[Title/Abstract] OR "structural transformations"[Title/Abstract] OR "systemic transformation"[Title/Abstract] OR "systemic transformations"[Title/Abstract] OR "transformative outcomes"[Title/Abstract] OR "social transformation"[Title/Abstract] OR "social transformations"[Title/Abstract] OR "social justice"[Title/Abstract] OR "political change"[Title/Abstract] OR "political changes"[Title/Abstract] OR "policy change"[Title/Abstract] OR "policy changes"[Title/Abstract] OR "political transformation"[Title/Abstract] OR "political transformations"[Title/Abstract] OR "policy transformation"[Title/Abstract] OR "policy transformations"[Title/Abstract])) AND ("Public Health"[Title/Abstract] OR "health promotion"[Title/Abstract])	
Web of Science	"action research" OR "participatory action research" OR "Participatory Health Research" OR "Community-based research" OR "community-based participatory research" OR "community-based action research" OR "participatory research" OR "mutual inquiry" OR "feminist participatory research" OR "community-partnered participatory research" OR "collaborative research" OR "co-operative inquiry" OR "participatory rural appraisal" OR "participatory learning research" OR "co-production research" OR "co-designed research" OR "emancipatory action research" (Topic) AND "social change" OR	257

	"social changes" OR "structural change" OR "structural changes" OR "systemic change" OR "systemic changes" OR "system change" OR "system changes" OR "societal change" OR "societal changes" OR "transformational change" OR "transformational changes" OR "emancipatory change" OR "emancipatory changes" OR "community change" OR "community changes" OR "structural transformation" OR "structural transformations" OR "systemic transformation" OR "systemic transformations" OR "transformative outcomes" OR "social transformation" OR "social transformations" OR "social justice" OR "political change" OR "political changes" OR "policy change" OR "policy changes" OR "political transformation" OR "political transformations" OR "policy transformation" OR "policy transformations" (Topic) AND "Public Health" OR "health promotion" (Topic)		
Scielo	("action research" OR "participatory action research" OR "Participatory Health Research" OR "Community-based research" OR "community-based participatory research" OR "community-based action research" OR "participatory research" OR "mutual inquiry" OR "feminist participatory research" OR "community-partnered participatory research" OR "collaborative research" OR "co-operative inquiry" OR "participatory rural appraisal" OR "participatory learning research" OR "co-production research" OR "co-designed research" OR "emancipatory action research" OR "Pesquisa-ação" OR "Pesquisa-intervenção" OR "Pesquisa Participante" OR "Pesquisa participativa" OR "Pesquisa-ação participativa" OR "Pesquisa-ação comunitária" OR "Pesquisa participativa ativa" OR "Pesquisa participativa em saúde" OR "Pesquisa	Thematic Areas: Health Sciences; African Journal of Disability	23

colaborativa em saúde" OR "Pesquisa em coprodução" OR "Pesquisa em codesign" OR "Pesquisa participativa baseada na comunidade" OR "pesquisa participante baseada na comunidade" OR "Pesquisa Participativa de Base Comunitária" OR "Pesquisa Baseada na Comunidade" OR "Pesquisa-ação emancipatória" OR "Pesquisa Participativa Feminista" OR "Pesquisa Colaborativa" OR "Envolvimento comunitário" OR "Participação cidadã") AND ("social change" OR "social changes" OR "structural change" OR "structural changes" OR "systemic change" OR "systemic changes" OR "system change" OR "system changes" OR "societal change" OR "societal changes" OR "transformational change" OR "transformational changes" OR "emancipatory change" OR "emancipatory changes" OR "community change" OR "community changes" OR "structural transformation" OR "structural transformations" OR "systemic transformation" OR "systemic transformations" OR "transformative outcomes" OR "social transformation" OR "social transformations" OR "social justice" OR "political change" OR "political changes" OR "policy change" OR "policy changes" OR "political transformation" OR "political transformations" OR "policy transformation" OR "policy transformations" OR "mudança social" OR "mudanças sociais" OR "mudança estrutural" OR "mudanças estruturais" OR "mudança sistêmica" OR "mudanças sistêmicas" OR "mudança no sistema" OR "mudanças no sistema" OR "mudança societal" OR "mudanças societais" OR "mudança transformadora" OR "mudanças transformadoras" OR "mudança emancipatória" OR "mudanças emancipatórias" OR "mudança comunitária" OR "mudanças comunitárias" OR "transformação

	estrutural" OR "transformações estruturais" OR "transformação sistêmica" OR "transformações sistêmicas" OR "resultados transformadores" OR "resultados sociais" OR "repercussão social" OR "repercussões sociais" OR "transformação social" OR "transformações sociais" OR "justiça social")	
Scopus	(TITLE-ABS-KEY ("action research" OR "participatory action research" OR "Participatory Health Research" OR "Community-based research" OR "community-based participatory research" OR "community-based action research" OR "participatory research" OR "mutual inquiry" OR "feminist participatory research" OR "community-partnered participatory research" OR "collaborative research" OR "co-operative inquiry" OR "participatory rural appraisal" OR "participatory learning research" OR "co-production research" OR "co-designed research" OR "emancipatory action research") AND TITLE-ABS-KEY ("social change" OR "social changes" OR "structural change" OR "structural changes" OR "systemic change" OR "systemic changes" OR "system change" OR "system changes" OR "societal change" OR "societal changes" OR "transformational change" OR "transformational changes" OR "emancipatory change" OR "emancipatory changes" OR "community change" OR "community changes" OR "structural transformation" OR "structural transformations" OR "systemic transformation" OR "systemic transformations" OR "transformative outcomes" OR "social transformation" OR "social transformations" OR "social justice" OR "political change" OR "political changes" OR "policy change" OR "policy changes" OR "political transformation" OR "political	74

transformations" OR "policy transformation" OR "policy transformations") AND TITLE-ABS-KEY ("Public Health" OR "health promotion")) AND (LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Brazil") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "South Africa") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "India") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Undefined") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Kenya") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Colombia") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Ecuador") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Chile") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Guatemala") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Mexico") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Nigeria") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Bangladesh") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "China") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Lebanon") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Nepal") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Viet Nam") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Afghanistan") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Congo") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Fiji") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Ghana") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Jamaica") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Jordan") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Mozambique") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Palestine") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Peru") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Philippines") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Puerto Rico") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Qatar") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Senegal") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Singapore") OR LIMIT-TO

	(AFFILCOUNTRY , "Solomon Islands") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "South Korea") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Taiwan") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Tanzania") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Thailand") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Turkey") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "Uganda") OR LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY , "United Arab Emirates"))	
LILACS	("action research" OR "participatory action research" OR "Participatory Health Research" OR "Community-based research" OR "community-based participatory research" OR "community-based action research" OR "participatory research" OR "mutual inquiry" OR "feminist participatory research" OR "community-partnered participatory research" OR "collaborative research" OR "co-operative inquiry" OR "participatory rural appraisal" OR "participatory learning research" OR "co-production research" OR "co-designed research" OR "emancipatory action research" OR "Pesquisa-ação" OR "Pesquisa-intervenção" OR "Pesquisa Participante" OR "Pesquisa participativa" OR "Pesquisa-ação participativa" OR "Pesquisa-ação comunitária" OR "Pesquisa participativa ativa" OR "Pesquisa participativa em saúde" OR "Pesquisa colaborativa em saúde" OR "Pesquisa em coprodução" OR "Pesquisa em codesign" OR "Pesquisa participativa baseada na comunidade" OR "pesquisa participante baseada na comunidade" OR "Pesquisa Participativa de Base Comunitária" OR "Pesquisa Baseada na	163

Comunidade" OR "Pesquisa-ação emancipatória" OR "Pesquisa Participativa Feminista" OR "Pesquisa Colaborativa" OR "Envolvimento comunitário" OR "Participação cidadã") AND ("social change" OR "social changes" OR "structural change" OR "structural changes" OR "systemic change" OR "systemic changes" OR "system change" OR "system changes" OR "societal change" OR "societal changes" OR "transformational change" OR "transformational changes" OR "emancipatory change" OR "emancipatory changes" OR "community change" OR "community changes" OR "structural transformation" OR "structural transformations" OR "systemic transformation" OR "systemic transformations" OR "transformative outcomes" OR "social transformation" OR "social transformations" OR "social justice" OR "political change" OR "political changes" OR "policy change" OR "policy changes" OR "political transformation" OR "political transformations" OR "policy transformation" OR "policy transformations" OR "mudança social" OR "mudanças sociais" OR "mudança estrutural" OR "mudanças estruturais" OR "mudança sistêmica" OR "mudanças sistêmicas" OR "mudança no sistema" OR "mudanças no sistema" OR "mudança societal" OR "mudanças societais" OR "mudança transformadora" OR "mudanças transformadoras" OR "mudança emancipatória" OR "mudanças emancipatórias" OR "mudança comunitária" OR "mudanças comunitárias" OR "transformação

	estrutural" OR "transformações estruturais" OR "transformação sistêmica" OR "transformações sistêmicas" OR "resultados transformadores" OR "resultados sociais" OR "repercussão social" OR "repercussões sociais" OR "transformação social" OR "transformações sociais" OR "justiça social") AND ("Public Health" OR "health promotion" OR "saúde pública" OR "promoção da saúde" OR "saúde coletiva")	
Redalyc	("action research" OR "participatory action research" OR "Participatory Health Research" OR "Community-based research" OR "community-based participatory research" OR "community-based action research" OR "participatory research" OR "mutual inquiry" OR "feminist participatory research" OR "community-partnered participatory research" OR "collaborative research" OR "co-operative inquiry" OR "participatory rural appraisal" OR "participatory learning research" OR "co-production research" OR "co-designed research" OR "emancipatory action research" OR "Pesquisa-ação" OR "Pesquisa-intervenção" OR "Pesquisa Participante" OR "Pesquisa participativa" OR "Pesquisa-ação participativa" OR "Pesquisa-ação comunitária" OR "Pesquisa participativa ativa" OR "Pesquisa participativa em saúde" OR "Pesquisa colaborativa em saúde" OR "Pesquisa em coprodução" OR "Pesquisa em codesign" OR "Pesquisa participativa baseada na comunidade" OR "pesquisa participante baseada na comunidade" OR "Pesquisa Participativa de Base	625

Comunitária" OR "Pesquisa Baseada na Comunidade" OR "Pesquisa-ação emancipatória" OR "Pesquisa Participativa Feminista" OR "Pesquisa Colaborativa" OR "Envolvimento comunitário" OR "Participação cidadã") AND ("social change" OR "social changes" OR "structural change" OR "structural changes" OR "systemic change" OR "systemic changes" OR "system change" OR "system changes" OR "societal change" OR "societal changes" OR "transformational change" OR "transformational changes" OR "emancipatory change" OR "emancipatory changes" OR "community change" OR "community changes" OR "structural transformation" OR "structural transformations" OR "systemic transformation" OR "systemic transformations" OR "transformative outcomes" OR "social transformation" OR "social transformations" OR "social justice" OR "political change" OR "political changes" OR "policy change" OR "policy changes" OR "political transformation" OR "political transformations" OR "policy transformation" OR "policy transformations" OR "mudança social" OR "mudanças sociais" OR "mudança estrutural" OR "mudanças estruturais" OR "mudança sistêmica" OR "mudanças sistêmicas" OR "mudança no sistema" OR "mudanças no sistema" OR "mudança societal" OR "mudanças societais" OR "mudança transformadora" OR "mudanças transformadoras" OR "mudança emancipatória" OR "mudanças emancipatórias" OR "mudança comunitária" OR "mudanças

	comunitárias" OR "transformação estrutural" OR "transformações estruturais" OR "transformação sistêmica" OR "transformações sistêmicas" OR "resultados transformadores" OR "resultados sociais" OR "repercussão social" OR "repercussões sociais" OR "transformação social" OR "transformações sociais" OR "justiça social") AND ("Public Health" OR "health promotion" OR "saúde pública" OR "promoção da saúde" OR "saúde coletiva")	
PsycINFO	Any Field: "action research" OR Any Field: "participatory action research" OR Any Field: "Participatory Health Research" OR Any Field: "Community-based research" OR Any Field: "community-based participatory research" OR Any Field: "community-based action research" OR Any Field: "participatory research" OR Any Field: "mutual inquiry" OR Any Field: "feminist participatory research" OR Any Field: "community-partnered participatory research" OR Any Field: "collaborative research" OR Any Field: "co-operative inquiry" OR Any Field: "participatory rural appraisal" OR Any Field: "participatory learning research" OR Any Field: "co-production research" OR Any Field: "co-designed research" OR Any Field: "emancipatory action research" AND Any Field: "social change" OR Any Field: "social changes" OR Any Field: "structural change" OR Any Field: "structural changes" OR Any Field: "systemic change" OR Any Field: "systemic changes" OR Any Field: "system change" OR Any Field: "system changes" OR Any Field: "societal	267

	change" OR Any Field: "societal changes" OR Any Field: "transformational change" OR Any Field: "transformational changes" OR Any Field: "emancipatory change" OR Any Field: "emancipatory changes" OR Any Field: "community change" OR Any Field: "community changes" OR Any Field: "structural transformation" OR Any Field: "structural transformations" OR Any Field: "systemic transformation" OR Any Field: "systemic transformations" OR Any Field: "transformative outcomes" OR Any Field: "social transformation" OR Any Field: "social transformations" OR Any Field: "social justice" OR Any Field: "political change" OR Any Field: "political changes" OR Any Field: "policy change" OR Any Field: "policy changes" OR Any Field: "political transformation" OR Any Field: "political transformations" OR Any Field: "policy transformation" OR Any Field: "policy transformations" AND Any Field: "Public Health" OR Any Field: "health promotion"

Anexo B

Extração de dados

Tabela B1

Formulário de extração de dados

Categoria	Dados extraídos
Estudo	Autor(es) e ano de publicação.
País	País do Sul Global no qual o estudo foi realizado e no qual está inserida a comunidade visada pela pesquisa-ação participativa, bem como informações sobre o tipo de território (ex. urbano/rural).
Público-alvo	Características das comunidades e dos membros envolvidos no processo de pesquisa-ação participativa (por exemplo, o número e o género dos participantes).

Problemas sociais	Problemas sociais enfrentados pelas comunidades e que a intervenção procura abordar.
Estratégia de mudança	Estratégias de mudança utilizadas pelos projetos de pesquisa-ação participativa para gerar mudanças sociais.
Mudanças sociais	Mudanças sociais visadas e/ou implementadas no âmbito das intervenções, incluindo tanto mudanças sistematicamente avaliadas como descrições narrativas sem avaliação sistemática. Para cada mudança, considerar : • o nível da mudança (micro, para mudanças individuais e relacionais; meso, para mudanças comunitárias e organizacionais; ou macro, para mudanças institucionais, legislativas e políticas); • o tipo de mudança (interacional, para mudanças nas relações e práticas do dia a dia; estrutural, para mudanças em organizações e regras formais; ou cultural, para mudanças de valores, normas e representações); • o grau de realização (alcançada, parcialmente alcançada, não alcançada ou não documentada); • quando aplicável, as razões indicadas que explicam a não concretização ou a concretização parcial da mudança.
Sustentabilidade	Nível de sustentabilidade das mudanças, desde mudanças pontuais, passando pela institucionalização de práticas ou políticas, até à sustentabilidade autodeclarada (manutenção de parcerias ou coligações comunitárias, de novas práticas ou procedimentos, de atenção contínua ao problema através de recursos organizacionais ou cobertura mediática, etc.) ou à sustentabilidade comprovada por evidências.
Avaliação	Maneira como as mudanças sociais foram relatadas ou avaliadas, incluindo o desenho da avaliação, os métodos utilizados (qualitativos, quantitativos ou mistos), o grau de sistematização (desde a observação informal até ao uso de métodos, instrumentos e procedimentos estruturados), bem como a presença ou ausência de seguimento (*follow-up*) e/ou avaliação de impacto. Quando foi realizada uma avaliação de follow-up, indicámos o intervalo de tempo entre o término da intervenção e a sua realização.