

APRENDENDO MAPEAMENTOS DE RISCOS NA ATENÇÃO BÁSICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DO USO DE ABORDAGENS PARTICIPATIVAS A EDUCAÇÃO AMBIENTAL E DE METODOLOGIA ATIVA

LEARNING ABOUT RISK MAPPING IN PRIMARY HEALTHCARE: AN EXPERIENCE REPORT ON THE USE OF PARTICIPATORY APPROACHES TO ENVIRONMENTAL EDUCATION AND ACTIVE METHODOLOGY

Amanda Souza de Oliveira¹
Júlia Alves de Miranda Pinto²
Juliana de Almeida Sousa da Conceição³
Jonatan Tapanache Baca⁴
Ana Paula da Silva Pereira⁵
Maria Paula Sato Catelan⁶
Larissa Gabrielly Santos Araújo⁷
Izabeli Oliveira Dos Santos⁸
Erick Luan Silva Oliveira⁹
Thayla Costa Hurtado¹⁰
Helena Ferraz Bühler¹¹
Aleksandra Rosendo dos Santos Ramos¹²
Natasha Rayane de Oliveira Lima¹³

RESUMO: O mapeamento de riscos na Atenção Básica é um dos processos de trabalho a ser “aprendido” pelo graduando de enfermagem, e a educação em saúde ambiental uma importante ferramenta educacional. Este relato de experiência em questão objetiva descrever o uso de abordagens participativas da educação ambiental e de metodologia ativa como recurso didático-pedagógico para mapeamento de risco em território de uma Unidade Básica de Saúde no âmbito do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso. Para tanto, utilizou-se atividades teóricas elaboradas em sala de aula bem como ações em campo prático na comunidade selecionada com o uso da metodologia de educação ambiental “Photovoice” e “Painel Integrado e Participativo”, concomitantemente com técnicas de “Entrevista semiestruturada” com moradores e “Entrevista aberta” com informantes-chave. Para contextualização das discussões, realizou-se levantamento de informações dos bairros pelos dados do Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2010. Observa-se em relação aos riscos percebidos por estudantes e moradores, problemas ambientais piorados com a ausência de infraestrutura urbana. Os efeitos nas condições de vida dos moradores são sociais e na saúde. Os dados de saneamento do IBGE mostram em parte as condições ambientais percebidas.

Palavras-chave: Ensino. Enfermagem. Atenção Primária a Saúde. Educação em Saúde. Riscos ambientais.

¹ Graduanda em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

² Graduanda em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

³ Graduanda em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

⁴ Graduando em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

⁵ Graduanda em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

⁶ Graduanda em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

⁷ Graduanda em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

⁸ Graduanda em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

⁹ Graduando em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

¹⁰ Graduanda em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

¹¹ Docente em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

¹² Docente em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

¹³ Docente em enfermagem na Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT.

ABSTRACT: Risk mapping in Primary Care is one of the work processes to be "learned" by undergraduate nursing students, and environmental health education is an important educational tool. This experience report aims to describe the use of participatory approaches to environmental education and active methodology as a didactic-pedagogical resource for risk mapping in the territory of a Basic Health Unit within the scope of the Nursing course at the State University of Mato Grosso. To this end, theoretical activities developed in the classroom were used, as well as practical field actions in the selected community, employing the environmental education methodologies "Photovoice" and "Integrated and Participatory Panel," concurrently with techniques of "Semi-structured Interview" with residents and "Open Interview" with key informants. To contextualize the discussions, information about the neighborhoods was gathered using data from the Demographic Census of the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE) in 2010. Regarding the risks perceived by students and residents, environmental problems are exacerbated by the lack of urban infrastructure. The effects on the living conditions of residents are both social and health-related. The IBGE sanitation data partially reflect the perceived environmental conditions.

Keywords: Teaching. Nursing. Primary Health Care. Health Education. Environmental Risks.

INTRODUÇÃO

O processo de ensino-aprendizagem crítico e autônomo na área da enfermagem deve incluir o planejamento e uso de abordagens participativas e de metodologias ativas, pois estas consideram o contexto socioambiental e de saúde, aproximando os estudantes da realidade dos serviços de saúde e das comunidades (ANDINA-DÍAZ et al., 2020).

Considerando que o mapeamento de riscos e/ou diagnóstico local na atenção básica é um dos processos de trabalho a ser "aprendido" pelo graduando de enfermagem, a educação em saúde ambiental torna-se uma importante ferramenta educacional (Camponogara et al., 2012). Esta permite ampliar a percepção do estudante sobre o território, que possui dimensões para além do espaço físico, mas também como um espaço vivido, relacional e dinâmico, permeado por relações de poder, cultura, economia e saúde (Santos, 1996).

A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), estabelece entre as atribuições coletivas e/ou individuais comuns entre todos os membros da equipe da atenção básica o conhecimento socioambiental, cultural e político do território adscrito. Ademais, o mapeamento das condições de vida da população deve ser continuamente atualizado devido ao caráter dinâmico do território. Esta análise da situação de saúde se configura como uma ação estratégica essencial para a compreensão do processo saúde-doença nas coletividades (BRASIL, 2017).

A utilização de metodologias de reconhecimento do território em suas múltiplas dimensões demográfica, epidemiológica, social, cultural, política e tecnológica permite a organização dos serviços de saúde (Santos, 2021). Ainda, a inserção do conhecimento das características do território no planejamento das estratégias de saúde, em parceria com comunidade, possibilita o controle dos riscos ambientais e a educação da população para manter o ambiente saudável (ROMÃO et al., 2014).

O trabalho desenvolvido na Unidades Básicas de Saúde (UBS) tem o objetivo de melhorar a qualidade de vida das pessoas, que dependem também da proteção do ambiente, efetivado pela comunidade, a partir de orientações dos profissionais que atuam no território (CAMPONOGARA et al., 2012).

Sendo assim, o relato de experiência em questão tem como objetivo descrever os resultados do uso de abordagens participativas da educação ambiental e de metodologia ativa como recurso didático-pedagógico para mapeamento de risco no âmbito da disciplina de Assistência de enfermagem em Saúde Coletiva (ASC) do curso de Enfermagem da Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), em território pertencente a uma Unidade Básica de Saúde.

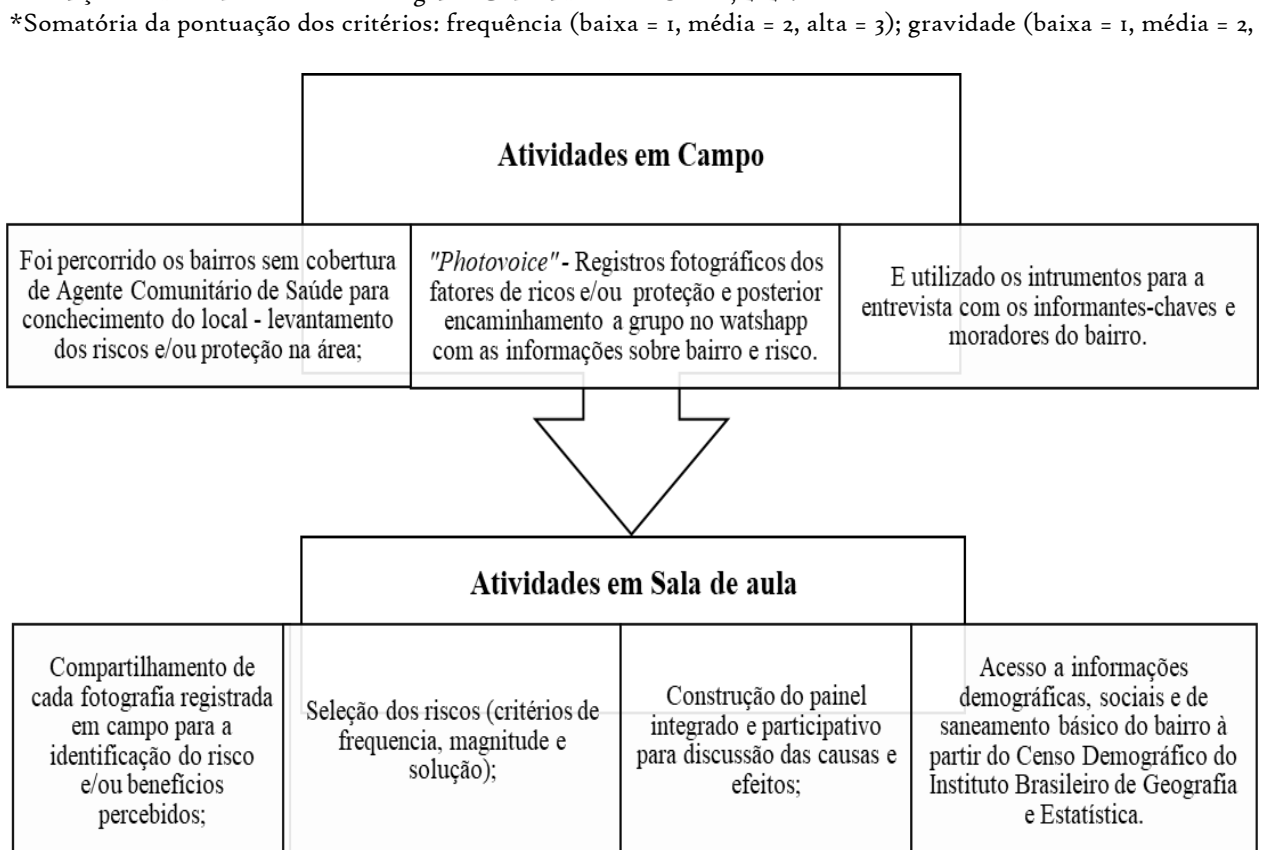
METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência descritivo das atividades didático-pedagógicas conduzidas no curso de Enfermagem na disciplina de ASC da UNEMAT. As atividades tinham como finalidade desenvolver as etapas para o “Diagnóstico Local” por meio do mapeamento de risco socioambiental e de saúde e/ou benefícios na área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Para tanto, foram realizadas atividades teóricas preparatórias e/ou reflexivas em sala de aula bem como ações em campo prático na comunidade selecionada.

Iniciou-se as atividades em sala de aula apresentando o roteiro das ações bem como os instrumentos a serem utilizados em campo. No campo utilizou-se a metodologia “Photovoice”, para levantar os riscos e/ou benefícios no território. O “Photovoice” é uma metodologia participativa da área de saúde ambiental, que utiliza o registro fotográfico para dar voz às experiências e à realidade da comunidade. Nesta atividade, os estudantes previamente orientados sobre potenciais riscos e/ou benefícios percorreram as ruas dos bairros delimitados para os registros fotográficos, identificando cada foto com a legenda: identificação do bairro e o

risco e/ou benefício fotografado. Concomitantemente, aplicaram instrumentos de “Entrevista semiestruturada” com moradores e “Entrevista aberta” com informantes-chave (residentes mais antigos no bairro e/ou representantes da comunidade local, como: igreja, escolas, associações, comércio), acerca dos riscos percebidos no local onde moram e vivem. Posteriormente ao levantamento dos riscos no território, retornou-se à sala de aula para a discussão colaborativa dos mesmos, priorizando-os por meio dos critérios de frequência, magnitude e solução. Após esta etapa, as percepções e interpretações sobre causas e efeitos dos riscos foram discutidos por meio da metodologia ativa do “Painel Integrado e Participativo”. Para contextualização das discussões, realizou-se o levantamento de informações demográficas, sociais e de saneamento básico do bairro, pelo acesso aos dados do Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2010 (Figura 01).

Figura 1 – Fluxograma das atividades didático-pedagógicas para a metodologia de mapeamento de riscos em área de atenção básica sem cobertura de Agente Comunitário de Saúde, 2026.



alta = 3);
solução (baixa = 1, média = 2, alta = 3).
Fonte: Oliveira et al., 2026.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

História da ocupação dos bairros na área da Unidade Básica de Saúde

Os bairros mais antigos que compõem a área adscrita da UBS foram ocupados historicamente pela divisão de loteamentos a partir de uma área privada (fazenda); pela grilagem de terras; e pelo acampamento e construção de moradias dos trabalhadores do Departamento Nacional de Infraestrutura de Transportes (Denit), antigo Departamento de Estradas de Rodagem (DER). Com o passar dos anos, a ocupação dos bairros foi se consolidando e, gradualmente, houve a formação dos bairros, sendo um deles um dos mais antigos do município. Porém ainda carecem de infraestrutura pública de serviços. Nos bairros mais recentes, formou-se pela política habitacional da Caixa Econômica Federal. Os residenciais nestes bairros, após inaugurados passaram por vários processos de resistência e conquistas coletivas, refletindo uma trajetória de luta por melhores condições de vida.

O uso do “Photovoice” e Painel Integrado e Participativo: saberes acadêmicos e locais na identificação de riscos socioambientais e efeitos nas condições de vida em territórios vulneráveis

Iniciou-se as atividades para o mapeamento dos riscos socioambientais e/ou de saúde percorrendo as ruas dos bairros delimitados da UBS por meio do registro fotográfico pelos aparelhos celulares Android ou Smartphones dos discentes. As fotografias captadas possibilitaram a verificação visual dos riscos socioambientais presentes no território.

Observa-se em relação aos riscos percebidos e priorizados no território terrenos baldios abertos e com vegetação alta e resíduos sólidos descartados incorretamente (pneus e entulho). Também, ausência de infraestrutura urbana tais como: rede de esgoto, ruas sem pavimentação e iluminação pública; calçamento incompleto em alguns pontos dos bairros; ausência de sinalização terrestre para mobilidade nas ruas; drenagem inadequada devido a bueiros entupidos ou insuficientes para o escoamento da água da chuva, agravados pelo acúmulo de lixo que impede o fluxo adequado. Ainda há presença de esgoto à céu aberto próximo ou no interior de quintais das residências e áreas com ocupações irregulares, localizadas em terrenos baixos ou próximos a córregos (Figura 02)

Figura 2 – Registros fotográficos dos riscos socioambientais dos bairros da Unidade Básica de Saúde, 2026.



Fonte: Oliveira et al., 2026.

Considerando a reflexão/diálogo dos riscos socioambientais, foram apontadas causas estruturais e comportamentais que têm como efeitos a ocorrência e/ou agravamento de problemas de saúde pública e/ou impactos sociais, tais como: planejamento e investimento de políticas públicas de infraestrutura urbana (saneamento básico) insuficientes; falta de fiscalização por parte do poder público e/ou comunidade; ausência da participação da comunidade na manutenção da limpeza e/ou roçagem de terrenos baldios, principalmente por parte dos proprietários dos respectivos lotes; e ausência de sensibilização e/ou educação em saúde ambiental comunitária. Os efeitos sociais e na saúde discutidos foram: insegurança pública; poeira e poças de água da chuva, dificultando a mobilidade/deslocamento dos moradores, principalmente de pessoas idosas e/ou com deficiência física; ocorrência de enchentes no período chuvoso; risco de incêndios principalmente em época de seca; ambiente propício para a reprodução de vetores transmissores das arboviroses (Dengue, Chikungunya e Zika), animais peçonhentos roedores; ocorrência de quadros infecciosos gastrointestinais; incidência de doenças respiratórias de caráter agudo e/ou crônico (Figura 03).

Figura 3 – Metodologia do “Painel Integrado e Participativo” para reflexão das causas e efeitos dos riscos socioambientais priorizados na área da Unidade Básica de Saúde, 2026.



Fonte: Oliveira et al., 2026.

O Photovoice é uma ferramenta relevante, pois possibilita que as pessoas expressem suas vivências e pontos de vista sobre o meio ambiente por meio da análise e do debate coletivo de fotografias (BERNARDO, 2024). Já a metodologia SHOWED foi utilizada para analisar e priorizar os problemas identificados a partir das imagens, por meio de uma construção visual e participativa. Nas atividades propostas na disciplina, os estudantes foram incentivados a refletir sobre as causas e efeitos dos riscos levantados por meio da metodologia ativa de Painel Integrado e Participativo. As técnicas participativas revelaram-se um instrumento poderoso, pois os estudantes protagonizaram a identificação dos riscos e interpretação dos mesmos, à partir da percepção pessoal, da comunidade e do uso de dados secundários do IBGE. Possibilitando o diálogo crítico e a compreensão com maior profundidade as realidades vivenciadas pela comunidade e os desafios enfrentados no território da UBS.

Segundo Andina-Díaz et al. (2020), o Photovoice é uma ferramenta simples e econômica, que estimula o pensamento crítico e desenvolve competências como criatividade, habilidades de pesquisa e fortalecimento de vínculos interpessoais. A simplicidade e acessibilidade da técnica tornam seu uso viável não apenas em contextos educacionais, mas também na atuação prática de profissionais de saúde.

Particularmente na realidade experienciada pelos acadêmicos, essa metodologia pode ser aplicada por profissionais de saúde que atuam em territórios com ausência de Agentes Comunitários de Saúde. Ao possibilitar o registro fotográfico da realidade local e o debate participativo das imagens, o Photovoice favorece o mapeamento de riscos socioambientais a partir da perspectiva da própria comunidade. Essa abordagem fortalece o protagonismo social e subsidia o planejamento de ações em saúde baseadas nas percepções dos moradores. Mesmo em contextos com poucos recursos, o método se mostra aplicável e relevante para a realização de diagnósticos participativos e para a construção de ações contextualizadas. Uma revisão sistemática destacou que metodologias visuais participativas, como o Photovoice, contribuem significativamente para a prática reflexiva dos profissionais de saúde e auxiliam na identificação de questões-chave nas comunidades, orientando intervenções com impacto social e em saúde pública (O'DONOVAN et al., 2018).

Apesar dos riscos identificados no território, observou-se alguns benefícios, tais como: academia ao ar livre em algumas praças, estabelecimentos comerciais que favorecem lazer como lanchonetes e/ou sorveterias, e padarias e frutarias. Destaca-se ainda a presença da unidade de saúde de Centro de Testagem e Aconselhamento e Ambulatório de Especialidades Médicas (CTA/SAE), unidades de saúde que oferecem atendimento especializado à população.

Os moradores dos bairros na área da UBS foram entrevistados com o objetivo de compreender a percepção da população local sobre as condições estruturais, ambientais, sociais e de saúde da região. Entre os problemas socioambientais e de saúde citados, estão: a falta de infraestrutura urbana (ruas sem asfalto) causando alagamentos e/ou enchentes, poças em épocas de chuva; iluminação pública insuficiente; ruas “mal” sinalizadas; terrenos baldios com vegetação alta e resíduos sólidos descartados inadequadamente; queimadas e poeiras nos períodos de seca; ausência de rede de esgoto; desabastecimento de água frequentemente; trânsito elevado de veículos “pesados”; desemprego; elevada vulnerabilidade socioeconômica da população; violência e criminalidade; acidentes de trânsito. Entre os efeitos nas condições de

vida da população, relataram: a ocorrência de doenças como Dengue, Chikungunya e Zika; doenças respiratórias; dificuldades de acesso aos serviços básicos de saúde devido às dificuldades de mobilidade nas ruas sem asfalto e “alagadas” e/ou postos de saúde distantes geograficamente; e riscos de quedas e acidentes, principalmente entre idosos e crianças.

Para o serviço de saúde, a participação da comunidade no processo de mapeamento de riscos socioambientais fortalece a relação entre os profissionais e a população e enriquece a compreensão dos problemas locais, permitindo intervenções mais condizentes com as necessidades da comunidade (Catanante et al., 2017). Em relação a percepção entre estudantes e moradores, estas podem ser distintas, porém a integração das mesmas possibilita um diálogo enriquecedor sobre os riscos socioambientais, contribuindo para a formulação de estratégias na atenção básica (Januário et al., 2023; Toledo et al., 2021).

Portanto, integrar o conhecimento acadêmico com a escuta ativa da população na formação em enfermagem possibilita o ensino-aprendizagem mais significativo ao estudante e sensível ao território.

Indicadores sociodemográficos e ambientais dos bairros

Os dados do Censo Demográfico de 2010 disponibilizados pela plataforma SIDRA do IBGE mostraram que a média de moradores por domicílio no bairro é de aproximadamente 3 moradores, sendo 49,69% do sexo masculino e 50,30% do sexo feminino. Em termos de distribuição da faixa etária, 28,04% são menores de 14 anos, 9,22% entre 15 à 19 anos, 52,19% entre 20 à 59 anos e 10,55% maiores de 60 anos. Para a autodeclaração de cor/raça, a maioria se autodeclarou como pardos (63,06%). Entre os responsáveis pelos domicílios, 11,25% não são alfabetizados. Apesar da maior parte dos domicílios possuírem abastecimento de água por rede geral e coleta de lixo por serviço de limpeza urbana, aproximadamente 9,61% e 11,03% dos domicílios acessam água por poço e/ou enterram ou queimam o lixo respectivamente. Em relação ao esgotamento sanitário, apenas 70,27% possuem fossa séptica. O rendimento médio mensal foi menor para pessoas que se autodeclararam como pardas e/ou pretas (média de R\$13,21) (IBGE, 2010).

Ao comparar os dados sociodemográficos e ambientais do Censo Demográfico de 2010 com as percepções dos estudantes de enfermagem e da população local, observou-se coerência entre as informações. A carência de infraestrutura urbana, como a ausência de saneamento

básico relatadas pelos acadêmicos e pelos moradores, é evidenciada por dados do IBGE, que apontam que apenas 70,27% dos domicílios possuem fossa séptica e que uma parcela ainda realiza descarte inadequado de resíduos sólidos. Além disso, o baixo rendimento médio das pessoas autodeclaradas pardas ou pretas (R\$513,21) reflete a vulnerabilidade socioeconômica percebida e relatada pelos entrevistados.

Destaca-se a importância da disponibilidade de dados atualizados e desagregados por bairro, pois estes possibilitam diagnósticos mais precisos e contribuem para o planejamento de intervenções em saúde. Conforme Santos et al. (2017), “a integração entre dados quantitativos e qualitativos permite a identificação de convergências e divergências, contribuindo para a produção de resultados que se complementam entre si”.

Dessa forma, é fundamental que os estudantes de enfermagem aprendam a interpretar indicadores quantitativos e a integrá-los com dados qualitativos coletados em campo, como fotografias, entrevistas e observações. Esse exercício promove o desenvolvimento de competências em vigilância em saúde ambiental, leitura crítica de dados e planejamento de ações de forma contextualizada. O uso articulado entre dados oficiais e percepções da comunidade amplia o olhar do futuro profissional para além da clínica, fortalecendo a compreensão do processo saúde-doença em seus determinantes sociais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o uso de metodologias e/ou técnicas participativas para mapeamento de riscos no território como parte da formação em enfermagem possibilita a compreensão mais abrangente das dimensões do território, para além da saúde. Ademais pode contribuir com o diagnóstico local em serviço de saúde com ausência de ACS. Propõe-se a inserção do uso de técnicas da educação ambiental nos planejamentos de curso da enfermagem paralelamente ao uso das metodologias ativas da área da saúde.

REFERÊNCIAS

ANDINA-DÍAZ, E. Uso do Photovoice para estimular o pensamento crítico: um estudo exploratório com estudantes de Enfermagem. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 28, 2020.

ARJONA, F. B. S.; et al. A contribuição do pensamento de Paulo Freire para a Vigilância Popular em Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 6, p. e12312023, 2024.

BERNARDO, I. Quebrando o silêncio e o photovoice: uma abordagem inovadora no Serviço Social Ambiental. *Conversas & Controvérsias*, Porto Alegre, v. 11, n. 1, p. 1-14, jan-dez. 2024.

CATANANTE, G. V.; et al. Participação social na Atenção Primária à Saúde em direção à Agenda 2030. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 12, p. 3965-3974, 2017.

JANUÁRIO, T. G. F. M.; et al. Escuta e valorização dos usuários: concepções e práticas na gestão do cuidado na Estratégia Saúde da Família. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 8, p. 2283-2290, 2023.

O'DONOVAN, J.; et al. O uso de métodos visuais participativos com agentes comunitários de saúde: uma revisão sistemática de escopo da literatura. *Saúde pública Global*, v. 14, p. 722-736, 2018.

ROMÃO, L. M. V.; et al. Riscos ambientais: percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da família em áreas adscritas. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 264-270, 2014.

SANTOS, J. L.; et al. Integração entre dados quantitativos e qualitativos em uma pesquisa de métodos mistos. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 26, n. 3, e1590016, 2017.

TOLEDO, R. F.; et al. Processo participativo para mapeamento dos determinantes socioambientais da saúde por agentes comunitários: Contribuições para a gestão e planejamento urbano. *Revista Brasileira de Ciências Ambientais*, Rio de Janeiro, v. 56, n. 4, p. 564-576, 2021.