



FÓRUM ITABORAÍ:
POLÍTICA, CIÊNCIA E CULTURA NA SAÚDE

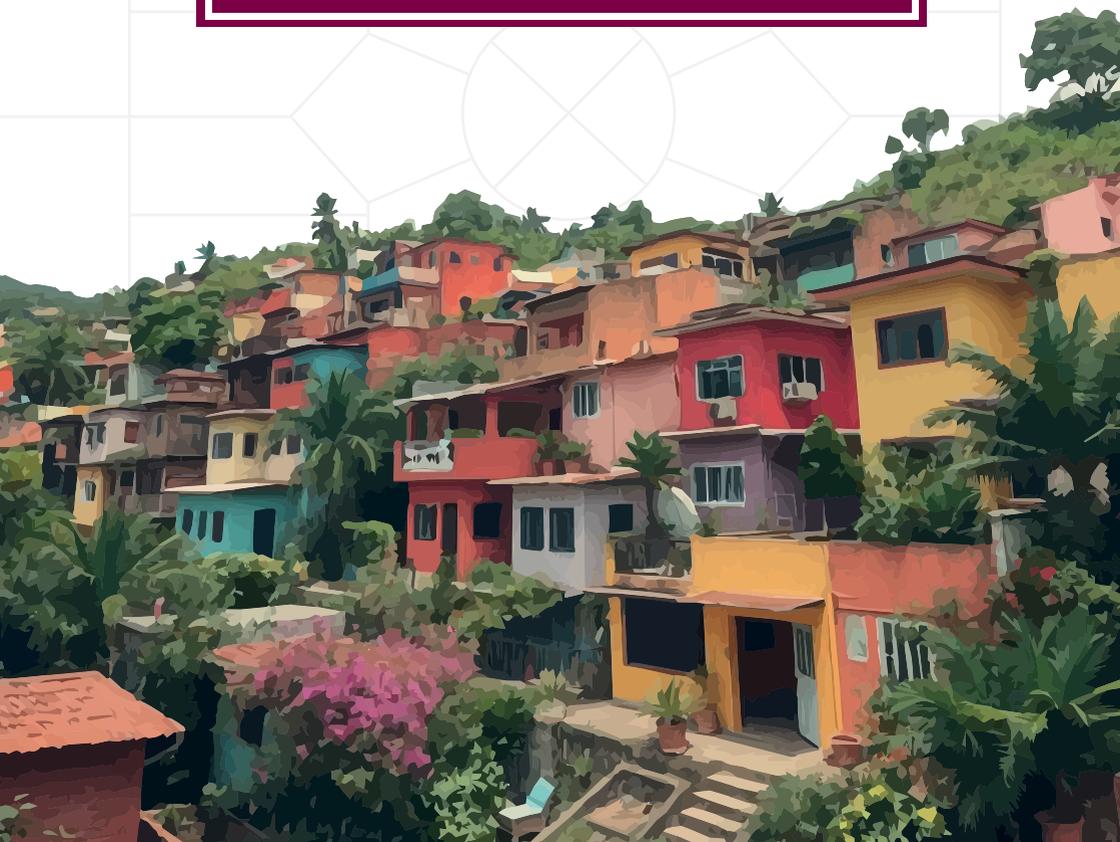


CADERNOS DO ITABORAÍ

Fórum Itaboraí - Volume 08 - Nº1 - 2025

DIAGNÓSTICO RÁPIDO PARTICIPATIVO - DRP
E CARTOGRAFIA PARTICIPATIVA - CP

FERRAMENTAS PARA A ABORDAGEM
DAS DESIGUALDADES SOCIAIS COMO
DETERMINANTES DAS INEQUIDADES
EM SAÚDE



CADERNOS DO ITABORAÍ

Fórum Itaboraí - Volume 08 - Nº 1 - 2025

DIAGNÓSTICO RÁPIDO PARTICIPATIVO – DRP
E CARTOGRAFIA PARTICIPATIVA – CP

FERRAMENTAS PARA A ABORDAGEM
DAS DESIGUALDADES SOCIAIS COMO
DETERMINANTES DAS INEQUIDADES
EM SAÚDE

Elaboração:

Bruno C. dos Santos; Caiett Genial; Felix Rosenberg;
Marcelo Mateus; Marina Rodrigues e Sonia Carvalho

Fundação Oswaldo Cruz. Fórum Itaboraí: Política, Ciência e Cultura na Saúde**ELABORAÇÃO:**

Felix Julio Rosenberg
 Bruno César dos Santos
 Caiett Victoria Genial
 Marcelo Mateus Isaias
 Marina Rodrigues de Jesus
 Sonia Maria Carvalho

DIAGRAMAÇÃO:

Luiz Cesar Pistone

REVISÃO:

Mayara das Dores Alves

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO, página 06

TERRITÓRIOS E METODOLOGIAS PARTICIPATIVAS - página 07

1- DIAGNÓSTICO RÁPIDO PARTICIPATIVO (DRP) - página 08

PASSO A PASSO (ETAPAS) DO DRP - página 10

PASSO 1 - Aproxime-se do Território - página 10

PASSO 2 - Percorrendo o Território - página 11

PASSO 3 - Grupo Focal - página 11

PASSO 4 - Entrevista Semiestruturada - página 12

PASSO 5 - Rodas de Conversa - página 12

PASSO 6 - Sistematização de Resultados - página 13

PASSO 7 - Devolutiva para a Comunidade - página 13

PASSO 8 - Desdobramentos/Relatórios - página 14

2- CARTOGRAFIA PARTICIPATIVA (CP) - página 15

COMO INTEGRAR CP E DRP? - página 18

ALGUMAS REFERÊNCIAS SUGERIDAS, página 20

APÊNDICE 01 - ORIENTAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DE DRP - página 21

1- GUIA PARA AS VISITAS INICIAIS - página 22

2- GUIA DA TRAVESSIA - página 24

3- GUIA DO GRUPO FOCAL - página 28

4- GUIA DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA - página 29

5- GUIA DE RODAS DE CONVERSAS - página 31

6- DEVOLUTIVA (FEEDBACK) PARA A COMUNIDADE - página 32

7- OUTRAS FERRAMENTAS - página 33

APÊNDICE 02 - ORIENTAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DA CARTOGRAFIA PARTICIPATIVA (CP) - página 37

1- CP NAS TRAVESSIAS - página 39

2- CP EM RODAS DE CONVERSA - página 40

3- OFICINAS DE CP - página 40

APÊNDICE 03 - TUTORIAL PARA USO DE GEOTECNOLOGIAS - página 45

F981

Fundação Oswaldo Cruz. Fórum Itaboraí: Política, Ciência e Cultura na Saúde.

Diagnóstico Rápido Participativo (DRP) e Cartografia Participativa (CP): ferramentas para a abordagem das desigualdades sociais como determinantes das inequidades em saúde / Elaboração: Bruno César dos Santos *et al.* Petrópolis: Fiocruz, 2025.

1 Recurso digital (45p): il. Color.

Referências: 19-20.

1. Participação da Comunidade. 2. Mapeamento Geográfico. 3. Disparidades nos Níveis de Saúde. 4. Determinantes Sociais da Saúde. I. Santos, Bruno César. II. Título.

CDD 910.285

Bibliotecário responsável pela elaboração da ficha catalográfica:
 Mayara das Dores Alves - CRB-7233
 Biblioteca Livre do Fórum Itaboraí

INTRODUÇÃO

Este guia foi elaborado pela equipe do Fórum Itaboraí: Política, Ciência e Cultura em Saúde¹, programa especial da Presidência da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Localizado na cidade de Petrópolis (RJ), o Fórum tem, entre outros, o objetivo de organizar, sistematizar e disseminar uma estratégia de trabalho em comunidades de alta vulnerabilidade social, por meio da combinação de ações no terreno e iniciativas participativas, para que as comunidades se apropriem de ferramentas capazes de fazê-las compreender sua realidade e atuar coletivamente na transformação de suas condições de vida.

As propostas de políticas de Promoção da Saúde com o uso de metodologias participativas e ações territoriais, aqui citadas, baseiam-se no conceito de bem-estar individual e coletivo, de harmonia do ser humano e da comunidade com seu ambiente, de sua relação “saúdável” com o território que ocupam e constroem ou, tal como concebido pelos povos originários das Américas, com o “Bem Viver” do ser humano e do seu ambiente. Aceita-se hoje que as condições diferenciais para o aparecimento e recuperação de doenças específicas, bem como os fatores que definem o bem-estar individual e coletivo, são determinadas pela relação recíproca entre a estrutura social e o território, mediadas por elementos econômicos, sociais e ambientais, como renda, educação, saneamento, emprego, etc. Isso se tornou praticamente um consenso global desde a Conferência Mundial sobre Determinantes Sociais da Saúde da Organização Mundial da Saúde, realizada no Rio de Janeiro em outubro de 2011. Assim, o principal objetivo do Fórum Itaboraí tem sido desenvolver metodologias participativas a fim de caracterizar os territórios de maior fragilidade social e compreender seus principais elementos ligados à Determinação Social da Saúde (DSS), como subsídios para a formulação de políticas municipais de Promoção da Saúde que, por definição, exigem uma ampla participação comunitária e uma prática de intervenção pública intersetorial.

Este guia estabelece as premissas e ferramentas básicas para a aplicação prática do Diagnóstico Rápido Participativo (DRP) e da Cartografia Participativa (CP), com base nos usos e adaptações que a equipe do Fórum desenvolveu ao longo da última década com as comunidades mais vulneráveis do município de Petrópolis, recentemente enriquecida com a aplicação piloto em localidades de cinco países de América Latina².

TERRITÓRIO E METODOLOGIAS PARTICIPATIVAS

O Diagnóstico Rápido Participativo (DRP) e a Cartografia Participativa (CP) são ferramentas de campo construídas a partir de ações dentro dos territórios com suas populações. Ambas as metodologias se complementam no conhecimento dos diferentes grupos sociais que compõem os territórios, permitindo-lhes construir processos organizacionais que os fortaleçam.

Como espaço político, o território é o resultado de forças sociais que nele habitam e interagem. As metodologias participativas operacionalizam formas de luta, fortalecem grupos vulneráveis e formalizam processos e produção de conhecimento. O território torna-se, assim, um campo onde florescem processos participativos que, ao refletirem sobre a estrutura social e econômica, desencadeiam movimentos de consciência e direção política a partir de suas fragilidades e potencialidades. Como resultado, essas populações participam ativamente da reorganização do espaço, transformando-o em ambiente mais propício ao bem-estar e à vida comunitária, influenciando e fazendo parte do processo de Promoção da Saúde.

¹ - Para mais informações sobre o Fórum Itaboraí, acesse <https://forumitaborai.fiocruz.br/>

² - Acesse o relatório final do projeto em <https://forumitaborai.fiocruz.br/multicentricoetapa3>

1. DIAGNÓSTICO RÁPIDO PARTICIPATIVO (DRP)

O Diagnóstico Rápido Participativo é um processo metodológico contínuo de pesquisa e reflexão sobre uma realidade ou situação, na perspectiva dos atores locais. Seu objetivo, em projetos comunitários, é permitir que a comunidade e os agentes locais de saúde tomem consciência de aspectos relacionados às condições de vida, saúde e seus determinantes, a fim de ampliar e aprofundar o conhecimento de seus problemas, suas capacidades e recursos para que possam, com autonomia, estabelecer as bases para o planejamento de ações relacionadas ao seu próprio desenvolvimento.

O DRP surgiu a partir de práticas de campo, de natureza experimental e interativa, combinando elementos de diferentes disciplinas. Para muitos dos que a aplicam, a base é a pesquisa-ação inspirada em Paulo Freire, para quem a teoria e a prática estão sempre em processo de revisão contínua, baseada em experiências, reflexão e aprendizado, mas sobretudo na relação de diálogo com as pessoas que vivem e constroem o território.

Como um processo de conhecimento e produção coletiva de informações sobre sua realidade do ponto de vista da comunidade, no DRP os grupos comunitários e os principais atores locais, em diálogo com os técnicos responsáveis, explicitam sua história, suas estratégias de sobrevivência e suas condições de vida, os problemas e as soluções que vislumbram para resolvê-los.

Uma vez sistematizadas, as informações são devolvidas à comunidade para validação, discussão e análise. A partir desse conhecimento, que interage com as contribuições de uma equipe profissional, são formulados caminhos para transformação social através de possíveis compromissos e pactos necessários para o desenvolvimento das pessoas e das localidades onde vivem. Trata-se, na verdade, de um processo de formação e produção coletiva de conhecimento sobre o território, junto com as comunidades que o compõem.

No DRP, além da escuta qualificada, também são observadas diretamente as condições de vida locais, as práticas urbanas ou agrícolas, as relações

estabelecidas, os problemas e os papéis desempenhados pela população que ali vive ou trabalha. O DRP, portanto, não é um diagnóstico convencional porque não se trata apenas de obter informações, mas também de integrar a observação técnica, a percepção e a experiência da vida comunitária, permitindo a participação popular no debate e na análise de problemas e possíveis soluções. Por outro lado, apesar do que o termo “rápido” parece implicar, o DRP é um processo permanente e contínuo, pois objetiva a transformação local e não somente o levantamento de dados.

O DRP pode ser aplicado por técnicos governamentais dos setores de saúde, educação, meio ambiente e agroecologia, entre outros, agentes comunitários, lideranças e outros atores sociais locais que compõem uma equipe multi e transdisciplinar. Quanto mais diversificada for a equipe, mais enriquecedor será desenvolver o diagnóstico feito do ponto de vista dos residentes e de observadores externos. Articuladores locais, pessoas identificadas durante o DRP, que podem ser mobilizadores e multiplicadores para incentivar a participação da comunidade e garantir a continuidade dos projetos comunitários de transformação das condições locais, também podem participar da equipe. É sempre recomendável que os articuladores locais sejam da comunidade.

A sustentabilidade do processo de DRP dependerá da participação da comunidade e do compromisso dos atores governamentais, particularmente os agentes comunitários de saúde (promotores) e pesquisadores técnicos. Entende-se, nesse sentido, que a população, conhecedora de sua realidade, é criativa e capaz e que o técnico é um facilitador. Técnicos e gestores devem considerar o morador e a comunidade não apenas como usuários, mas como parceiros essenciais para a governança e o exercício da democracia na implementação de políticas públicas.

Deve-se notar que o processo de DRP não substitui a pesquisa quantitativa, mas a complementa. Também não é uma solução mágica, mas, se aplicada com responsabilidade e respeito pela dignidade e originalidade das

peças, leva-as a visualizar, compreender e querer resolver problemas locais como sujeitos ativos, coletivos e autônomos. É de fundamental importância o aprofundamento dos conceitos transmitidos, bem como a comunicação constante e a continuidade das ações. As condições que estão em vigor para a realização do DRP devem dar tempo para que os processos amadureçam, tanto entre as lideranças e grupos comunitários quanto na própria equipe técnica. Profissionais formados em metodologias tradicionais e concepções sistêmicas relutam em aplicar abordagens que não sejam formalizadas e estabelecidas a priori, por isso é fundamental que a equipe e as pessoas e organizações envolvidas se aprofundem nos fundamentos do DRP.

PASSO A PASSO (ETAPAS) DO DRP

A primeira etapa do DRP deve ser precedida de um levantamento preliminar dos dados secundários existentes sobre o território. Além de economizar tempo e evitar a duplicação de esforços, os dados secundários dão ideia do contexto, do estado atual do conhecimento sobre o tema e o território e das tendências anteriores e contribuem para um melhor planejamento do trabalho prático. Servem também para validar os resultados do trabalho de campo. Deve-se procurar informações estatísticas disponíveis sobre a localidade ou território mais compatível com a área de trabalho, por exemplo, uma unidade de saúde, um setor censitário, bairro ou município. Informação relevante inclui dados demográficos atualizados; indicadores sociais e econômicos e doenças e/ou demandas de atendimento médico mais frequentes.

PASSO 1: APROXIME-SE DO TERRITÓRIO

- Unidade de Atenção Primária de Saúde – Como ponto de partida e referência, já no próprio terreno, reúna-se com toda a equipe local da Atenção Primária de Saúde (APS), Estratégia Saúde da Família (ESF) ou equivalente, incluindo serviços administrativos e gerais, com o objetivo de informar e trocar ideias

sobre o processo de DRP, para que todos possam colaborar, fornecendo as informações necessárias aos usuários e até participando em trabalhos de campo, se aplicável.

- Escolas– Junto com os profissionais da APS, visite escolas públicas e privadas (em qualquer nível de ensino) estabelecidas na área de abrangência da unidade de saúde para explicar a finalidade e o processo do DRP. Converse com o diretor e o corpo docente sobre o perfil social geral dos alunos e suas famílias, as características da localidade, as dificuldades, especificidades e potencialidades do território e sugestões em relação aos problemas indicados.
- Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) ou equivalentes – Visite unidades de assistência social existentes no território para explicar a finalidade e o processo do DRP, conhecer a visão da instituição sobre o território e consultar sobre o interesse de algum assistente social em integrar a equipe de trabalho

PASSO 2: PERCORRENDO O TERRITÓRIO

A travessia consiste em percorrer, em grupo, partes do terreno/bairro, com observação e conversas individuais, em grupo e comunitárias. É um percurso por ruas, escadas, becos, etc. cujo itinerário é previamente estabelecido em conjunto com a equipe de técnicos e habitantes. As travessias têm como objetivo identificar os problemas percebidos pelos moradores e técnicos locais, além de identificar as pessoas-chave a serem entrevistadas ao longo do DRP.

PASSO 3: GRUPO FOCAL

O Grupo focal, como uma ferramenta da pesquisa qualitativa, pode ser utilizado no DRP para coletar opiniões, sugestões, informações e mesmo atitudes sobre determinado tema de interesse para o trabalho comunitário, a partir dos diversos pontos de vista.

A Equipe convidará representantes de instituições com inserção local (dirigentes de associações, organizações públicas e privadas, estabelecimentos empresariais e comerciais influentes, líderes de todas as manifestações religiosas atuantes nas localidades) para participarem de um Grupo Focal, em local a ser definido pela Equipe. Cada reunião do Grupo Focal deve ter de 6 a no máximo 15 participantes, incluindo membros da APS. Serão organizadas quantas reuniões de grupos focais forem consideradas necessárias.

PASSO 4: ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS

A entrevista semiestruturada se faz através de um diálogo aberto e flexível entre entrevistador e entrevistado e é importante para complementar as informações qualitativas do diagnóstico. Devem ser realizadas com pessoas-chave, importantes para a comunidade e geralmente de antiga presença no território, indicadas nos contatos iniciais, nas travessias e nos grupos focais.

PASSO 5: RODAS DE CONVERSA

A Roda de conversa no DRP é um espaço coletivo de coleta de informações, debate e reflexão sobre diversos temas. Prioriza-se a relação, a conexão entre os participantes que são estimulados pelo moderador a participar da conversa.

- Com alunos: reúna-se com cada turma de alunos das escolas públicas estabelecidas no território com duração aproximada de 40 minutos. Apresentar a equipe e o motivo dessa atividade aos jovens, conhecer as ocupações dos familiares e de si mesmos, principais problemas, potencialidades e sonhos.
- Com mulheres, de preferência com grupos organizados. (Se não houver grupos organizados pré-existentes, convidar algumas mulheres encaminhadas pela comunidade para sua participação, devido ao seu ativismo territorial).
- Outros grupos que se reúnem com frequência na unidade de APS, nos centros de assistência social ou em outros espaços do território.

PASSO 6: SISTEMATIZAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados das consultas e conversas realizadas durante o processo de DRP e da CP devem ser reunidos e organizados de forma que facilitem a sua compreensão e interpretação, possibilitando a formulação de propostas corretivas.

São diversas as categorias pelas quais as informações podem ser organizadas, dependendo dos encaminhamentos a serem seguidos.

- **Objetivos de Desenvolvimento Sustentável** : Uma forma recomendável de sistematizar os resultados é de acordo com os principais (ODS). Assim, por exemplo, se relacionariam resultados referentes à fome e à segurança alimentar e nutricional (ODS- 2); às principais doenças, agravos e acesso ao sistema de saúde (ODS-3); à educação (ODS-4); ao saneamento (ODS-6) e assim por diante.
- **Categorias demográficas e sociais**: Com a finalidade de melhor compreender a percepção territorial pode ser interessante organizar os resultados de acordo com diversas categorias dos habitantes, como por ex. Mulheres; alunos; operários; ocupações específicas, etc.
- **Localidades / subterritórios**: Quando o território é composto de algumas particularidades habitacionais ou geográficas, por exemplo, conjuntos habitacionais; ladeira X, etc.

PASSO 7: DEVOLUTIVA (RETORNO) PARA A COMUNIDADE

Esta etapa é de fundamental importância, pois consiste em avaliar, complementar e legitimar as informações coletadas ao longo dos processos de DRP e da CP. O objetivo é abrir um espaço de diálogo com os diferentes grupos que participaram das atividades, para que possam opinar sobre o trabalho realizado, corrigir informações que não coincidem com suas percepções (e isso muitas vezes serve para que a equipe avalie questões sensíveis ou conflitos entre grupos da própria comunidade) e se sintam motivados para continuar com o processo. As metodologias participativas servem como disparadores para os

processos organizacionais quando outros temas ou questões específicas podem vir à tona, a fim de desencadear novos processos de cartografia, escuta comunitária ou encontros entre grupos locais e poder público.

É muito comum que, quando são desencadeados processos de conscientização comunitária e territorial, o DRP e a CP fortaleçam grupos que desejam continuar com a coleta de outras informações que não foram contempladas ou que foram identificadas de forma menos profunda. É justamente nesse momento que a equipe deve fortalecer as lideranças locais para que possam continuar com o desenvolvimento da organização comunitária e a autogestão de suas condições de vida.

PASSO 8: DESDOBRAMENTOS / RELATÓRIOS

Uma vez analisadas e validadas as informações com a comunidade, deve-se documentar a informação, já sistematizada, com duas finalidades principais: por uma lado construir uma memória de todo o realizado, em alguns casos, necessária para prestar contas a autoridades hierárquicas ou eventuais patrocinadores e, de outra parte, elaborar informes ou relatórios a serem encaminhados às autoridades públicas ou organizações da sociedade civil que, eventualmente, colaborem com a solução dos problemas identificados.

Convém que os relatórios, incluam planos tentativos de correção de fragilidades acordados com a comunidade durante a reunião devolutiva, e que sejam elaborados com níveis de detalhes, linguagens e especificidades diferentes, de acordo com os seus destinatários, por exemplo, as instâncias setoriais do governo municipal, associações de moradores, outras organizações da sociedade civil, representantes legislativos, etc.

No APÊNDICE 1 se detalham orientações para a realização de DRP.

2- CARTOGRAFIA PARTICIPATIVA (CP)

A cartografia é tradicionalmente definida como uma ciência que engloba o conjunto de ferramentas e procedimentos que visam representar fenômenos ou elementos dispostos no espaço geográfico. Com uma trajetória que remonta à Pré-História, a Cartografia acompanhou a virada espacial do século passado, com consequências visíveis na expansão do uso das geotecnologias em todo o mundo.

A Cartografia Participativa (CP) é uma ferramenta fundamental no fortalecimento de grupos sociais vulneráveis e na preservação dos direitos territoriais de comunidades tradicionais ou periféricas, servindo como instrumento de planejamento territorial. A CP exige a participação coletiva da população envolvida.

O que diferencia o trabalho realizado pelo Fórum Itaboraí dos mapeamentos tradicionais é a escolha de territórios social, econômica ou ambientalmente fragilizados com o objetivo principal de complementar o DRP permitindo, por uma parte, delimitar e caracterizar as condições de classe que definem o território e, de outro lado, espacializar as principais informações, incluindo as potencialidades e fragilidades percebidas pela comunidade e pela equipe do DRP. Dessa forma, os mapas são entendidos como produtos resultantes dos processos de reflexão coletiva em torno das dinâmicas territoriais, onde se desenvolvem acordos e discussões sobre como os atores envolvidos decidem classificar e representar sua própria realidade.

A CP desenvolvida pelo Fórum Itaboraí é realizada por meio do mapeamento de travessias territoriais com membros da comunidade e facilitadores, traçando as informações em mapa impresso ou no Sistema de Informações Geográficas – SIG, com o uso de um celular comum, bem como a partir da construção participativa de mapas em oficinas cartográficas com diferentes grupos do território (mulheres, jovens, líderes locais, etc.).

Essa prática prevê não apenas o mapeamento de informações, mas também a construção participativa de categorias para mapas e uma legenda que possa ser compreendida por todos. No processo, é necessário delimitar a área a ser mapeada, a partir da regionalização das localidades definidas pelo DRP. Essa regionalização leva em conta atributos e formas objetivas (ruas, praças, equipamentos públicos e limites governamentais, como bairros, províncias, etc.), mas os coloca em diálogo com elementos do imaginário local. Esse imaginário traz consigo a possibilidade de mapear as localidades que existem simbolicamente na cultura comunitária, como lugares de memória comunitária, mesmo que não tenham sido inventariadas nos órgãos oficiais do governo. A caracterização da classe ou grupos sociais hegemônicos e os seus elementos determinantes é um elemento essencial para a delimitação dos territórios.

São construídas representações regionais que mostram as menores unidades territoriais a serem definidas, constituindo as localidades que expressam as diferenças e complexidades de cada território. É nesses locais que se organiza o trabalho no terreno, procurando representantes de cada local para o seu desenvolvimento. Em alguns casos, é possível nomear representantes em escalas ainda menores, por ruas ou quarteirões. Esse processo acaba por trazer parte da memória social das comunidades que, ao rememorem suas histórias, justificam ou não um certo limite de localização atual onde, na maioria das vezes, remetem às diferenças que se expressam nas classes sociais dos moradores e na composição territorial que se formou ao longo do tempo.

Os principais elementos da CP em projetos comunitários incluem a geração de mapas físicos e digitais, formando os seguintes produtos:

- **Mapa descritivo:** Cartografia da área que abrange o território, ruas, equipamentos públicos e referências comunitárias.
- **Regionalização:** Subdivisões territoriais, constituídas a partir da compreensão das diferenças entre os grupos que habitam o território (diferentes processos de ocupação, diferentes ocupações / profissões predominantes, conflitos

políticos e identitários, etc.).

- **Potencialidades e vulnerabilidades:** Localiza as representações positivas e negativas da comunidade, permitindo classificar áreas de maior ou menor fragilidade socioambiental, bem como áreas de potencial estratégico para organização comunitária.
- **Mapas de fluxo:** Localiza a percepção de viagens impostas ou escolhidas pelas populações, como vias e meios de transporte para o acesso a equipamentos públicos, áreas de lazer, visitas familiares, etc.
- **Mapa falado:** Representação aberta, onde os participantes são convidados a registrar a percepção da dimensão espacial da comunidade, combinando relações simbólicas, afetivas e de pertença com o lugar. Os mapas falados também são úteis para representar realidades espaciais de outras temporalidades, como mapas do passado da comunidade ou de um lugar específico.

No APÊNDICE 2 se detalham orientações para a realização da CP.

COMO INTEGRAR CP E DRP?

A CP foi operacionalizada no Fórum Itaboraí como a metodologia que tem como enfoque a abordagem espacial para as ferramentas do DRP. Portanto, convêm que as atividades previstas no DRP tenham um componente cartográfico. No entanto, é necessário reconhecer as particularidades de cada instrumento para evitar que um procedimento interfira com as particularidades do outro. Assim, por exemplo, durante uma travessia inicial, a consulta sobre a localização no mapa de informações específicas, pode distrair a construção de um raciocínio e o livre decorrer das conversas. Por outro lado, é necessário avaliar as condições tecnológicas disponíveis no território e nos equipamentos de trabalho (como acesso à internet, telefone celular, GPS, etc.).

Caso existam técnicos trabalhando com SIG (como QGIS, ® gMaps® ou SWMaps®) por parte da equipe de trabalho, a CP pode ser implementada combinando mapas físicos coletados em campo e mapas digitais georreferenciados, permitindo uma melhor troca de informações. O Fórum de Itaboraí desenvolve CP baseado em softwares livres, que podem ser usados no próprio celular da equipe de trabalho e dos comunitários. Sem a necessidade do uso de ferramentas complexas de geoprocessamento, a CP se torna mais acessível e pode ser realizada por uma maior variedade de grupos sociais.

Travessias específicas para a CP, rodas de conversa e grupos focais possibilitam os momentos mais oportunos para a espacialização dos dados. Sugere-se a realização de oficinas específicas de CP para trabalhar a percepção espacial do grupo, de modo a complementar o relatório com a localização das informações no território imprimindo um maior impacto à atividade.

O APÊNDICE 3 apresenta um GUIA PRÁTICO PARA USO DE GEOTECNOLOGIAS PARA COLETA DE DADOS EM ATIVIDADES DE CAMPO.

ALGUMAS REFERÊNCIAS SUGERIDAS

ACSELRAD, H. **Cartografias sociais e território**. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPPUR), (Coleção Território, Meio Ambiente e Conflitos Sociais, n. 1), 168 p., 2008. Disponível em: [https://www2.fct.unesp.br/docentes/geo/raul/cartografia_tematica/leitura%204/Cartografias %20Sociais%20e%20Territ%F3rio.pdf](https://www2.fct.unesp.br/docentes/geo/raul/cartografia_tematica/leitura%204/Cartografias%20Sociais%20e%20Territ%F3rio.pdf). Acesso em: 5 maio 2025.

BONITO, J.; GUIJT, I.; THOMPSON, J.; SCOONES, I. **Aprendizagem e ação participativa**: um guia para o formador. Londres: IIED, 1995.

BROSE, Marcus (org). **Metodologia participativa**: introdução a 29 instrumentos. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2010.

FIGUEREDO, J.A. Class Divisions and Health Chances in Brazil. **International Journal of Health Services**,. s.l, v. 41, n. 4, 2011. Disponível em: DOI: 10.2190/HS.41.4.e . Acesso em: 05 maio 2025.

FOUCAULT, M. **Ditos e Escritos**: Arte, Epistemologia, Filosofia e História da Medicina. Barueri: Editora Forense da Universidade, 2011.

FREIRE, P. **Educação como prática de liberdade**. 17. Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1979.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 13.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra: 1983.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Fórum Itaboraí: Política, ciência e cultura na saúde. Classes Sociais, Território e Saúde: Questões Metodológicas e Políticas. **Cadernos do Itaboraí**, Petrópolis, v. 1, n. 1, 2013. Disponível em: <https://forumitaborai.fiocruz.br/sites/default/files/pictures/Cadernos%20do%20Itabora%C3%AD%20-%20Vers%C3%A3o%20Digital.pdf>. Acesso em: 5 maio 2025.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Fórum Itaboraí**: Política, ciência e cultura na saúde. [Petrópolis]: Fiocruz, [2025]. Disponível em: <https://forumitaborai.fiocruz.br>. Acesso em: 9 maio 2025.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Relatório final do projeto diagnóstico territorial multicêntrico das desigualdades e iniquidades sociais em saúde por meio da aplicação de tecnologia social.** [Petrópolis]: Fiocruz, 2024. Disponível em: <https://forumitaborai.fiocruz.br/sites/default/files/Rel.Multi.POR.Def.pagsim.pdf>. Acesso em: 9 maio 2025.

HAESBAERT, R. **Território e Decolonialidade:** sobre o giro (multi)territorial/de(s)colonial na América Latina. Buenos Aires: CLACSO; Niterói : Programa de Pós-Graduação em Geografia da Universidade Federal Fluminense, 2021. Disponível em: <https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20210219014514/Territorio-decolonialidade.pdf>. Acesso em: 5 maio 2025.

SNOW, J. **Sobre a maneira de transmissão do cólera.** São Paulo, Hucitec, 1999.

SOUTO, R. D.; MENEZES, P. M. L. de; FERNANDES, M. C. F. (orgs). **Cartografia participativa e cartografia social:** aspectos conceituais e trajetórias de pesquisa. Rio de Janeiro: Instituto Virtual para o Desenvolvimento Sustentável, 2021.

SOUZA, M. L. Território: Sobre Espaço e Poder, Autonomia e Desenvolvimento. *In:* CASTRO, I. E.; GOMES, P. C. C.; CORRÊA, R. L. **Geografia:** Conceitos e Temas. 16. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2014.

VERDEJO, M. E. **Diagnóstico Rural Participativo:** Um Guia Prático DRP. Brasília, DF: Secretaria da Agricultura Familiar, 2006. Disponível em: https://www.projetovidanocampo.com.br/livros/Diagnostico_rural_participativo.pdf. Acesso em: 5 maio 2025.

APÊNDICE 01

ORIENTAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DE DRP

APÊNDICE 1 - ORIENTAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DE DRP

Convêm que o contato inicial para as visitas seja articulado pelo agente comunitário de saúde ou por uma liderança local.

1: GUIA PARA AS VISITAS INICIAIS

1.1: Guia para visitar a/as unidade/s de saúde

A primeira instituição a visitar é a Unidade de Saúde da Família ou equivalente, com cobertura no território onde será realizado o DRP/CP. Para isto, convêm fazer contato com a gestão municipal da Atenção Básica e marcar a visita à Unidade.

Com a equipe local converse sobre:

- a)** Como é trabalhar nesta comunidade em relação ao acolhimento/interesse/participação?
- b)** Qual é o perfil sociocultural e econômico das pessoas que procuram a Unidade?
- c)** Quais são os principais problemas de saúde observados nesta área/região? Tem ideia sobre possíveis causas/determinantes?
- d)** Quais são as maiores dificuldades para o trabalho como profissionais da AP na área?
- e)** Quais são as maiores capacidades/potencialidades desta comunidade?
- f)** Sugestões para a melhoria do trabalho/participação na Unidade de Saúde

1.2: Guia para visitar escolas

- a)** Apresente-se à administração da escola e explique o objetivo da visita.
- b)** Converse com o diretor e/ou professores sobre:
 - O perfil dos alunos e suas famílias: o que fazem, onde trabalham
 - Como eles chegam à escola (a pé, de ônibus, etc.).
 - Condições e problemas dos alunos e suas famílias
 - As características que chamam a atenção nesta cidade

- Problemas graves de saúde, incluindo doenças graves; principais problemas interferentes, problemas de visão (muitos alunos com problemas nesse sentido?)

- As principais dificuldades de trabalhar nesta escola
- O potencial do território: iniciativas locais que se destacam positivamente

c) Peça sugestões sobre os temas mencionados

d) Peça indicações de pessoas-chave (líderes, mulheres, jovens, etc.) para entrevistá-los mais tarde

e) Solicite uma agenda para uma Roda de Conversa com Alunos do 9º Ano

1.3: Guia de visita ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS ou equivalente)

a) Apresente-se e explique o objetivo da visita

b) Converse com profissionais que tenham um bom conhecimento da localidade sobre:

- Os motivos e a frequência da visita dos usuários ao CRAS
- O perfil das pessoas e grupos de usuários: em que trabalham, onde trabalham, características e problemas mais óbvios
- As características da localidade
- As dificuldades de trabalhar nesta cidade
- As potencialidades do território: iniciativas locais, que se destacam positivamente
- Os lugares mais excluídos neste território e o por quê

c) Peça sugestões sobre os temas mencionados

d) Peça-lhes que indiquem pessoas-chave (líderes, mulheres, jovens, etc.) para ser entrevistado mais tarde

e) Informar que será realizada Roda de Conversa com mulheres atuantes no cotidiano do bairro e pedir nomes para essa atividade.

2: GUIA DA TRAVESSIA

2.1: Preparação

- a)** Iniciar na Unidade de Saúde: Defina com o grupo o caminho a seguir na microárea, por onde começar. Peça aos respectivos agentes comunitários de saúde que indiquem os nomes das pessoas-chave na microárea que podem ser entrevistadas pela equipe durante a travessia, se possível.
- b)** Sempre que possível, os agentes comunitários devem contatar, mesmo por telefone, pessoas de sua respectiva microárea, para comunicar o trajeto do grupo de profissionais.
- c)** Cada equipe percorrerá sua respectiva microárea, munida com o mapa específico dessa área. Durante o período do DRP, faça quantas travessias forem necessárias, até coletar as informações da microárea.
- d)** Comece a travessia, aproxime-se de pessoas e grupos na rua, em bares, lojas, praças, apresente-se, explique o motivo do trabalho. Comunique-se com pessoas que não estão com pressa ou que não estão muito ocupadas. Por exemplo, um vendedor ambulante, o dono ou funcionário de um bar que não está com os clientes, um grupo de pessoas que estão conversando, um grupo de jovens e/ou crianças no portão da escola ou em uma praça, etc.
- e)** Devemos lembrar que devemos ouvir mais do que falar. Não faça perguntas contínuas. É mais importante deixar a pessoa falar livremente para responder às perguntas iniciais. Olhe diretamente para a pessoa, ouvindo atentamente.
- f)** Em cada grupo, alguém (uma ou duas pessoas) faz anotações e depois o grupo organiza as informações, ordenando-as ou sistematizando-as. É importante pedir licença/explicar o motivo da anotação, pois do contrário, pode inibir quem está respondendo às perguntas.
- g)** Recomenda-se fotografar, mas discretamente, pedindo permissão e a partir de uma conversa com as pessoas, explicando a importância de fotografar.

2.2: Roteiro da travessia

- Há quanto tempo você mora aqui? Se a pessoa for antiga na área e souber informações históricas ou outras informações relevantes sobre o bairro, diga a ela que gostaria de conversar com ela sobre isso em outro momento. No final da conversa, agende uma entrevista com essa pessoa ou alguém que conheça a história da localidade.
- Ocupações (laborais) mais frequentes, onde e em que as pessoas trabalham, desemprego e emprego formal e informal. Em que localidade ou território eles trabalham, como eles chegam ao trabalho?
- As pessoas vêm de outros lugares para trabalhar na cidade? Ou a população local vai para outros lugares para trabalhar?
- Onde as crianças estudam e como vão à escola? (ônibus, carro, caminhada, trilha, etc.).
- Visitam outras comunidades? Para trabalhar? Para visitar amigos, para ir a eventos, à igreja, etc.?
- Quais são os principais problemas de saúde nesta cidade?
- O que você mais gosta neste lugar?
- Quais são os principais problemas da cidade? Como eles são resolvidos?
- O que você sugere para resolver os problemas?
- Quem e quais organizações locais são importantes na vida da comunidade?
- Existem associações de bairro? Grupos comunitários?
- Com quem você nos recomendaria conversar?

Observe e converse, na medida do possível, sobre os seguintes tópicos:

- História/Trajeto: mudanças ocorridas no local nos últimos anos, acontecimentos marcantes na história da vila, origem e história da ocupação territorial contada pelos habitantes, principalmente os mais antigos, algumas trajetórias pessoais (anotar nome e telefone para contato posterior).

- **Perfil da área:** renda/econômica, nível médio de escolaridade (primário incompleto, primário completo, secundário, etc.), perfil etário da comunidade (muitas crianças pequenas, muitos idosos, muitos adolescentes?).
- **Habituação:** aglomerada, rarefeita, tipo e qualidade. Se você for convidado a entrar, observe o interior, ventilação, paredes, telhado, banheiro interno ou externo, drenagem sanitária, fossas, caixas d'água, iluminação solar, cuidados com as plantas, plantas medicinais, etc..
- **Principais desconfortos ou doenças:** Necessitam de assistência médica? São tratados de forma satisfatória e oportuna?
- **Vias de acesso:** avenidas, ruas e becos, servidões (condições), pavimentação, esgoto público, iluminação, abastecimento de água, usos (comerciais, residenciais, industriais, etc.).
- **Saneamento:** esgoto a céu aberto, descarte de lixo? presença de nascentes e minas, áreas invadidas, áreas ocupadas, novos assentamentos, etc. Zonas de inundação, mercado livre e coleta após a feira.
- **Mobilidade:** Meio de transporte existente. Frequência.
- **Áreas naturais:** proteção ambiental (áreas preservadas?), várzeas, rios e canais, com florestas, morros, desmatados, com aterros sanitários ou lixões; diques, minas de água, áreas onde as pessoas lavam roupas, tomam banho, lavam carros, etc.
- **Áreas cultivadas:** tipo de produção, tamanho aproximado das propriedades, canais de drenagem, condições, uso de agrotóxicos, local de trabalho, tipo de atividades e tipo de trabalhadores, mulheres? Meios de transporte em áreas rurais.
- **Serviços e instituições públicas e privadas existentes e qualidade da oferta:** educação, saúde, mercado de trabalho, recreação, consumo, vestuário, previdência social,
- **Comunicação:** como ocorre a comunicação, a participação em redes, a internet acessível, os jornais, as rádios comunitárias?

- **Associativismo comunitário e integração social:** estratégias da população para resolver problemas, existência de associações (ativas? desativadas?), qualidade de organização e participação, potencialidades; formas de organização, valores culturais, hábitos sociais, diferenças entre grupos de acordo com sua classe social e o local onde vivem. liderança formal e informal, constituída, espontânea; particularidades coletivas locais: problemas, possibilidades, recursos e iniciativas coletivas existentes na comunidade; iniciativas geradoras de renda individuais, grupais ou coletivas, bem como espaços/lugares utilizados ou que possam ser utilizados para atividades geradoras de renda; canais e instrumentos para a organização coletiva dos habitantes; grupos e redes formais e informais de parentesco e solidariedade, por faixa etária, gênero ou interesse
- **Manifestações artístico-culturais:** identificar grupos comunitários que realizam atividades culturais esportivas/recreativas (música, teatro, dança, etc.), iniciativas coletivas e individuais específicas da localidade.
- **Aspectos críticos:** áreas de extrema pobreza, terrenos abandonados, terrenos baldios, desmontes, armazéns, borracharias, ferros-velhos, mercados, descarte de lixo ou materiais, etc.; presença de recipientes a céu aberto, acúmulo de lixo, água estagnada, águas residuais a céu aberto, restos de processos industriais, uso de agrotóxicos, poluição do ar, água e ruído, etc.

Observe e fotografe, se possível

Lugares/espacos significativos citados ou observados: jovens, idosos, aglomeração, espaços públicos, manifestações artístico-culturais locais e religiosos em geral. Espaços frequentados para lazer, atividades culturais, campos desportivos, informais ou oficiais, condições desses espaços.

- **Organizações e pessoas-chave:** pergunte e identifique em cada comunidade/microárea.

3: GUIA DO GRUPO FOCAL (GF)

3.1: Como formar um grupo focal

É conveniente a participação de três profissionais da equipe. O papel da pessoa que vai moderar a conversa é promover a participação de todos, evitar a dispersão dos objetivos da discussão e a monopolização de alguns participantes sobre outros. O conteúdo da conversa é identificado no roteiro a ser seguido.

É fundamental esclarecer ao grupo o objetivo da pesquisa e o uso que será feito de seus resultados. Deve ficar claro para o grupo como a discussão será conduzida. Esclareça que esta é uma conversa sobre o que as pessoas pensam sobre o tema e que se espera que todos participem.

Uma das três pessoas ficará encarregada de fazer as anotações, que devem ser bastante completas em termos de conteúdo e comportamento dos participantes, prestando atenção às ideias preponderantes. Em geral, é importante levar em consideração: informações repetidas; o contexto; concordância ou discordância entre as opiniões dos participantes; a mudança de opiniões causada pela pressão dos colegas; priorizar respostas dadas com base em experiências pessoais de maior relevância em vez de impressões vagas; as ideias principais; preconceitos; dificuldades de compreensão das perguntas feitas; entusiasmos; dificuldades em enfrentar desafios, etc.

3.2: Roteiro de conversa sobre a comunidade

- Perfil populacional, ocupações mais comuns e estratégias de sobrevivência (formais e informais).
- Condições de vida no local; especificidades do território.
- O nível de educação da população.
- Os principais problemas de saúde. Percepção das pessoas sobre doenças atuais ou mais comuns.
- O grau de acesso da população aos serviços; o que dificulta ou impede o atendimento da população; acesso à alimentação pela população; desnutrição; a capacidade dos órgãos públicos de atender às necessidades da população.

- As principais potencialidades e os principais problemas da localidade.
- Como vivem as crianças e os jovens e o que fazem quando não estão na escola.
- Atividades e espaços recreativos e culturais na comunidade.
- Iniciativas da população já implementadas em busca de soluções para seus problemas.
- Que sugestões você teria para minimizar os problemas enfrentados pela população?
- Quais pessoas-chave na localidade devem ser contatadas (para mais entrevistas)?

4: GUIA DA ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

- Agendar entrevistas com as pessoas indicadas no trajeto e nas visitas, com o apoio do Agente Comunitário ou de quem indicou a pessoa a ser entrevistada.
- Duas ou três pessoas fazem a entrevista. Apresente-se, explique o objetivo e o motivo da entrevista com essa pessoa (ela foi indicada por seu desempenho e conhecimento, sua antiguidade no território, seu papel de liderança, etc.).
- Não há necessidade de gravar a entrevista.

a) IDENTIFICAÇÃO DA PESSOA ENTREVISTADA

- Nome; Endereço atual; Cidade/Estado de origem; Estado civil; Idade; Sexo.
- Quanto tempo a família reside nesta comunidade.
- Por que a família veio morar nesta comunidade? Localização da residência anterior.
- Escolaridade do informante.
- Número de pessoas que vivem na casa.
- Profissão, ocupação do entrevistado e das pessoas que moram na casa, condições de trabalho (emprego formal; informalidade; desemprego; onde trabalha; onde procura trabalho se estiver desempregado, etc.)

b) SOBRE O TERRITÓRIO

- Quais são os principais problemas de saúde?
- Onde você procura atendimento médico?
- Onde estudam seus parentes?
- Locais de entretenimento: na comunidade / no bairro / em outros bairros: Quais?
- Situação das mulheres no território
- O que falta no bairro para crianças / adolescentes / jovens / mulheres / idosos.
- Espaços/lugares/edifícios considerados importantes pelos moradores. Por que eles são importantes?
- Quais grupos da comunidade participam de atividades associativas, religiosas, esportivas ou culturais (música, teatro, dança, etc.)
- Você lê algum jornal, quais? Você ouve alguma rádio comunitária? Qual deles?
- Mídia existente na comunidade.
- Você pertence a alguma rede social/grupo de WhatsApp, Facebook, Twitter, etc.?
- Quais pessoas e/ou organizações você considera ativas na comunidade?
- Que mudanças importantes ocorreram nesta cidade nos últimos 5 anos?
- Quais são os acontecimentos que mais marcaram a história desta comunidade?
- Quais são os maiores problemas deste lugar?
- Quais são as maiores qualidades?
- Como você gostaria que sua comunidade fosse? Profissão, ocupação do entrevistado e das pessoas que nele vivem, condições (emprego formal; informalidade; desemprego; onde trabalha; onde procura trabalho se estiver desempregado, etc.).

5: GUIA DE RODAS DE CONVERSAS**5.1: Roteiro para a Roda de Conversa com a juventude**

- Origem e ocupação (trabalho) da família
 - De onde provém as suas famílias?
 - Onde e em que atividade os membros da família trabalham? Trabalhadores formais ou informais? Quantos membros da família estão desempregados? Desde quando e onde estão procurando emprego?
- O território
 - Principais problemas de saúde/doenças
 - Locais de entretenimento: na comunidade / no bairro / em outros bairros: Quais?
 - Existem grupos comunitários que realizam atividades esportivas/culturais recreativas (música, teatro, dança, etc.)?
 - Como você fica sabendo das notícias sobre sua localidade, seu país, o mundo?
 - Você ouve alguma rádio comunitária? Qual deles?
 - Pertencem a uma rede/grupo social: *WhatsApp, Facebook, Twitter*, etc.
 - Quais pessoas e/ou organizações você considera ativas na comunidade?
 - O que você gosta nesta cidade/bairro?
 - O que eles não gostam?
 - Como você gostaria que sua comunidade fosse?
 - Qual é o sonho?

5.2: Roteiro para a Roda de Conversa de Mulheres/Outros grupos

- Ocupação / Trabalho
 - Onde e em que atividade os membros da família trabalham? Traba-

Ihadores formais ou informais? Quantos membros da família estão desempregados? Desde quando e onde estão procurando emprego?

- Escolaridade: Pergunte se estudaram, até que nível? Se desistiram, por quê?
- Saúde: Quais são os principais problemas de saúde? Onde elas procuram atendimento de saúde?
- Território
 - Como é a vida nesta cidade?
 - Quais são as maiores dificuldades em viver neste lugar?
 - Locais de entretenimento: na comunidade/bairro, outros: quais?
 - Quem na vizinhança resolve os problemas quando eles ocorrem?
 - Você participa de algum grupo comunitário que se envolve em atividades esportivas / culturais recreativas (música, teatro, dança, etc.)?
 - Quais pessoas e/ou organizações você considera ativas na comunidade?
 - O que vocês mais gostam nesta cidade?
 - O que não gostam?
 - Como você gostaria que sua comunidade fosse?
 - Qual é o seu sonho?

6: DEVOLUTIVA (FEEDBACK) PARA A COMUNIDADE

Como proceder:

- Agende uma ampla reunião com as pessoas e lideranças envolvidas nas etapas anteriores, trazendo os documentos com as informações sistematizadas pela equipe técnica, bem como os mapas produzidos ao longo do processo.
- Explicar novamente como as atividades foram desenvolvidas, seus objetivos, sua relação com a dinâmica do território, seus limites e prerrogativas.
- Apresentar dados sistematizados e de fácil compreensão pelos membros da comunidade, com uso intensivo de fotografias, imagens e mapas.
- Apresentar os resultados de todo o processo, elencando potencialidades e

problemas, com gráficos para analisá-los, discutindo suas causas.

- Definir as prioridades para a realidade em questão, bem como as responsabilidades de cada pessoa e/ou grupo.
- Com base nas prioridades escolhidas, elaborar o PLANO DE TRABALHO com definição de indicadores, responsáveis e cronograma.
- Aproveite os debates gerados no feedback para encaminhar questões a serem abordadas por membros da comunidade ou autoridades governamentais.

7: OUTRAS FERRAMENTAS

7.1: Elaboração de Diagramas

Produzir diagramas, muitas vezes no próprio local, (por exemplo, mapas, travessias, calendários, etc.), que podem ser marcados no chão ou desenhados grosseiramente no papel para melhorar a comunicação e o aprendizado e facilitar a compreensão dos não alfabetizados.

7.1.1: Diagrama de bolas (diagrama de Venn)

Objetivo: Identificar o grau de envolvimento e importância para o grupo/comunidade de órgãos públicos, instituições privadas, grupos comunitários, ONGs, projetos, programas e as relações entre eles. Serve para comparar, avaliar, verificar a complementaridade ou competência entre os trabalhos realizados por eles na localidade. Ao estabelecer essas relações, entende-se o quão próxima ou distante a comunidade se sente das entidades que estão sendo comparadas, bem como os papéis desempenhados por esses atores, os conflitos que existem entre os grupos que operam na área e a percepção dos residentes sobre o trabalho específico de cada instituição.

Como proceder?:

- Marque o ponto ou foco da avaliação, em relação ao qual as instituições serão analisadas. Pode ser, por exemplo, a unidade de Atenção Primária ou a

Associação de Moradores.

- Peça aos participantes que façam uma lista das diferentes instituições, grupos organizados, órgãos públicos, etc. que operam no território.
- Em seguida, peça que avaliem cada um desses atores institucionais e que atribuam valores a cada um deles. Os valores são atribuídos de acordo com o desempenho e o trabalho realizado pelas instituições listadas e podem ser simbolizados por círculos de papelão de diferentes tamanhos e cores. Círculos maiores representam uma contribuição de melhor qualidade, círculos menores representam uma contribuição de menor qualidade e assim por diante.
- A distância dos círculos em relação ao ponto de avaliação significa a proximidade ou identificação com os interesses dos moradores.
- Dependendo do nível de interação entre os grupos ou instituições, indicado pelos participantes, os círculos podem ser colocados um em cima do outro.

Observações: O diagrama é uma representação simplificada de um sistema complexo e dinâmico de interações. A situação não deve ser assumida como estática. Deve-se considerar que os pontos de vista entre os participantes podem ser diferentes.

7.2: Oficina do Futuro

Objetivo: Liberar energias criativas na busca de soluções para problemas e conflitos e contribuir para a redução do paternalismo entre organizações (governo, empresas, ONGs, etc.) e cidadãos. Funciona como um espaço aberto para as populações mais frágeis que, com exercícios práticos de autogestão, participam ativamente do processo de discussão e definição de suas vidas, delineando seu próprio futuro.

O Moderador tem um papel fundamental. Explica a dinâmica, as regras e estabelece suas funções e autoridade. Como trabalhar com racionalidade e emoções, o moderador tem que transmitir confiança e dominar o processo, interrompendo as discussões, neutralizando líderes ou técnicos que às vezes

querem interpretar ou falar em nome de grupos e moradores, o que prejudica a autenticidade das intervenções.

Como proceder: Deve haver uma preparação e uma continuação. O número máximo ideal de pessoas é 25. O tempo, o número e a preparação prévia dos participantes determinam a organização e a duração de uma oficina, que é dividida em três partes:

- **Fase de crítica:** todas as críticas são permitidas e não é permitido criticar as críticas. Trabalhar em subgrupos (por idade, sexo, atividade, residente, técnicos, etc.) facilita a conclusão desta fase, que serve para permitir que cada um expresse seu ponto de vista, sua percepção dos problemas. Além disso, ajuda a descarregar possíveis “agressões”, ligadas ou não às relações interpessoais. O importante neste momento não é levantar os problemas, nem discutir suas causas, mas a possibilidade de expressar as diferentes percepções. Requer muita habilidade por parte do moderador. A atmosfera pode se tornar negativa e “crítica”, mas logo passará para a fase inversa, libertação de sonhos e utopias.
- **Fase da utopia (sonhos):** é a fase da busca de soluções, mesmo que sejam “utópicas”, mesmo que não tenham relação com a realidade. É a busca por caminhos não convencionais, onde as pessoas possam se deixar levar, ser criativas. Aqui também pode ser dividido em subgrupos que mais tarde, quando confrontados, mostrarão as diferentes percepções e soluções criativas. Evite discussões específicas (falta de recursos, problemas políticos, por exemplo) que limitem a criatividade. Os resultados devem ser documentados em papel, desenho, cartaz, teatro ou outro.
- **Fase de implementação:** É o momento de “retorno à realidade”, onde se tenta definir ações de melhorias a serem realizadas pelas pessoas presentes. Os resultados das fases anteriores devem ser utilizados e analisados. Um “Plano de Ação” pode ser alcançado. O moderador tem o papel de conduzir o processo em direção a um resultado realista com metas e prazos que auxiliem na realização das propostas, documentando os compromissos assumidos. É

necessário esclarecer as limitações de recursos financeiros, factibilidade, etc.

Ao final, discuta o que pode ser feito imediatamente (“**Painel de Próximos Passos**”), agendando uma próxima reunião para retornar às primeiras tarefas definidas. É ainda possível desenhar um **Mapa de Síntese**, dando aos residentes a possibilidade de verem a sua participação e intervenção nos mesmos locais onde vivem.

APÊNDICE 02

ORIENTAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DA CARTOGRAFIA PARTICIPATIVA - CP

APÊNDICE 2 - ORIENTAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DA CARTOGRAFIA PARTICIPATIVA - CP

Usando mapas físicos

Os mapas físicos são a opção mais acessível para execução na CP pois podem ser impressos e levados para o campo, sem a necessidade de acesso à internet ou o uso de equipamentos eletrônicos. Seu objetivo é aproximar o contorno da cidade, possibilitando a visualização detalhada de ruas, casas e outros elementos geográficos, com a ajuda de imagens de satélite gratuitas ou cartografias oficiais que podem ser adicionadas em camadas sobrepostas do mapa.

Recursos necessários:

- Impressão de um mapa base, preferencialmente grande (A0 ou A1), constituído por uma imagem de satélite de acesso aberto (OpenStreetMaps®, Google-Maps® e outros) com o recorte da localidade.
- Se houver técnicos com formação básica em geoprocessamento, é possível fazer uso de ferramentas abertas (como GMaps®, GEarth® ou SWMaps®) para adicionar camadas ao mapa base que facilitem a localização (limites territoriais, marcos...). Essas informações podem ser adicionadas manualmente ao mapa impresso com uma caneta ou marcador.

Uso de software de código aberto

Os mapas digitais permitem maior precisão cartográfica das informações coletadas, além de permitir que sejam compartilhadas e lidas com mais facilidade por diferentes grupos sociais, tornando-as mais acessíveis ao público e à população em geral. O uso de Sistemas de Informações Geográficas (SIG) permite a adição de coordenadas geográficas às informações coletadas no DRP, com o uso de GPS ou software de georreferenciamento, facilitando a produção e sistematização de mapas (ver APÊNDICE 3).

Recursos necessários

- Acesso à internet ou GPS móvel em campo: Com o uso de um celular normal

com acesso à internet ou da rede GPS móvel, é possível localizar geograficamente as informações coletadas no local.

- Computador ou notebook com acesso GIS (QGIS, GEarth e outros) .

1: CP NAS TRAVESSIAS

Sempre que possível, é recomendável realizar uma travessia específica para a espacialização das informações, de maneira a não interferir com o livre andamento das conversas resultantes da travessia inicial do DRP.

O reconhecimento cartográfico da área deve ser feito antes mesmo da travessia específica da CP, para que ajude a se localizar no solo. O técnico responsável pela utilização das ferramentas de mapeamento deve dirigir-se à travessia com um celular com GPS integrado e, se possível, com acesso à internet. Caso o uso do celular não seja possível, é válido imprimir o mapa da área a ser visitada, com as ruas sobrepostas a uma imagem de satélite. Antes de iniciar o percurso, é importante que o técnico já tenha localizado as ruas a visitar, localizando preferencialmente alguns pontos de referência para a interpretação espacial da zona (como igrejas, ruas principais, escolas de referência, etc.).

Na travessia específica para a CP, ao longo da conversa com os moradores, um dos membros da equipe (geógrafo ou técnico próximo ao uso do SIG) ouve atentamente os relatos e busca espacializar as informações. Às vezes, esse facilitador precisa intervir na conversa para obter maior precisão geográfica dos relatos. Em todas as referências utilizadas pelo vizinho, é feita uma tentativa de identificar onde eles estão, perguntando onde ocorreu determinado evento, em que rua se localiza a praça mencionada e, se possível, o vizinho pode levar a equipe para mostrar localmente o que está relatando. Em alguns casos, o próprio mapa da microárea pode ser usado para melhorar a localização das informações, caso o morador tenha facilidade com a leitura.

No entanto, é preciso ter consciência de que a interpretação geográfica não deve ser central neste momento e que, posteriormente, algumas das

informações coletadas poderão ser melhor localizadas pelos agentes comunitários participantes do trajeto, uma vez que também são residentes e conhecedores do território. Este é um passo fundamental para a CP, pois começa a elaborar mapas das áreas visitadas, alcançando precisão cartográfica satisfatória com o uso do SIG.

2: CP EM RODAS DE CONVERSA

Seu objetivo é mapear o território a partir da representação específica dos grupos (socioeconômicos, ocupacionais, etário, gênero, étnico, migrantes etc.), permitindo maior visibilidade de seus problemas e fortalecendo a atuação em rede desses atores locais.

Como proceder?

- Adaptar a atividade ao grupo participante, uma vez que cada grupo tem suas especificidades e forma de organizar e perceber o espaço.
- Traga os tópicos mais relevantes para o grupo a ser representado no mapa, além disso, discuta a simbologia da forma como eles querem ser visíveis.
- De preferência, divida a atividade em pequenos grupos, com um mapa para cada grupo.

Obs.: Nas atividades das Rodas de Conversa nas Escolas, é preciso atentar para a dinâmica da aula, respeitando os conhecimentos aprendidos por cada faixa etária. Em muitos casos, o uso de uma atividade de Mapa Falante é interessante para construir coletivamente a perspectiva espacial do grupo.

3: OFICINAS DE CP

A partir da maior integração entre a equipe de trabalho e a comunidade, é possível considerar um aprofundamento das informações mapeadas ou até mesmo uma complementação da CP, principalmente em etapas em que o uso dos mapas não foi possível por questões logísticas ou pela dificuldade que os moradores tiveram ao ler e utilizar os mapas disponíveis.

O facilitador precisará avaliar cuidadosamente como o mapeamento está se desenvolvendo ao longo do processo. Caso identifiquem dificuldades no uso dos mapas pela população, será necessário realizar oficinas de capacitação ou mesmo letramento cartográfico com os envolvidos.

Algumas ferramentas e/ou estratégias usadas para tornar a CP mais fácil de desenvolver são apresentadas a seguir.

3.1: Fazendo mapas falados

Objetivo: Possibilitar o cadastro e visualização, de forma esquemática, das diferentes partes do território, dos serviços existentes e sua distribuição nas diversas áreas identificadas, de acordo com a visão e participação dos próprios vizinhos. Além disso, os Mapas Falados têm um caráter pedagógico porque possibilitam o contato dos moradores com a linguagem cartográfica, sem a necessidade de utilizar as convenções tradicionalmente presentes nos mapas, mas que podem ser introduzidas gradativamente ao longo da atividade. O mapa falado é uma dinâmica que pode ser realizada a qualquer momento, mesmo durante algumas travessias. O mapa falado permite principalmente a participação de pessoas não alfabetizadas.

Principais usos/tipo de informação:

- Representa a estrutura física – natural e construída – do território: durante o processo de representação, surgem histórias que dão um significado mais qualitativo à informação. Os fatos da realidade, do cotidiano são contados a partir da construção do mapa.
- Permite identificar as diferentes localizações e problemas de uma região em termos de aspectos geográficos, sociais e de infraestrutura: relevo, vegetação, nascentes, poços, cursos d'água, pavimentação, obras de infraestrutura, saneamento, habitação, áreas de risco, comércio, instituições, estradas principais, etc.
- Facilita a correlação entre aspectos naturais e sociais.

- É um meio de comunicar impressões sobre o ambiente local e a forma como a comunidade organiza e representa o espaço.
- Fornece uma melhor compreensão das projeções históricas passadas, presentes e futuras de um determinado local.

Como proceder?

- Antes da parte prática da atividade, é necessário construir uma compreensão comum de *Território*, aproximando as questões conceituais e materiais da pesquisa geográfica dos agentes envolvidos. Nesse ponto, também é possível levantar questões relacionadas à cartografia, servindo como etapa preliminar para atividades de mapeamento mais precisas no futuro.
- As pessoas se reúnem em grupos para desenhar os principais aspectos que podem representar o lugar em que vivem.
- Dependendo das condições locais, vários materiais podem ser usados, como pedras, gravetos, pedaços de materiais, folhas, papel ou o próprio solo, lápis de cor, giz, etc.
- Todo o processo de representação é realizado de forma interativa e dialógica, facilitando aos participantes a visualização do território como um todo.

Recomendações

- Explicar aos participantes as características da técnica a adotar, os seus objetivos e estratégias.
- Forme o grupo com base em alguns critérios definidos em conjunto, como:
 - Maior identificação com o local escolhido
 - Participação de pessoas de diferentes gêneros e idades com o objetivo de enriquecer as informações.
 - Participação de líderes locais
 - Ajustando a duração do exercício.
- Transcreva o mapa em uma folha de papel.

Observações

- Lembre-se de ser sempre informal, não muito rígido, use o roteiro como um

guia e não como um questionário. Não para induzir a resposta, para deixar as pessoas falarem livremente. O profissional não deve orientar, mas observar e ouvir com atenção. Incentive a participação de todos, certificando-se de que os líderes não falem pelos outros.

3.2: Oficinas para a construção de taxonomia e legenda

Objetivo: Ao final das atividades de mapeamento com diversos grupos do território, o maior desafio do facilitador será desenvolver a classificação dos elementos que apareceram e, sobretudo, apresentar a melhor simbologia para os elementos traçados. Esta etapa está relacionada à aparência do mapa final, quais símbolos estarão presentes e quais elementos podem ser aglutinados ou generalizados.

Como proceder?

- Realizar uma ou mais atividades com o grupo comunitário mais ativo no processo, que tenha participado das jornadas, rodas de conversa, grupos focais, etc. Dessa forma, o grupo será composto, em geral, por lideranças locais e agentes comunitários de saúde.
- Analisando previamente os mapas elaborados nas atividades anteriores, o facilitador deve construir, em forma de rascunho, uma simbologia básica para propor aos atores envolvidos.
- Durante a atividade, o facilitador deve mostrar a proposta de simbologia da CP e construir com os membros da comunidade uma taxonomia e legenda que faça mais sentido para eles, com elementos gráficos acordados por todos. É uma questão de se perguntar: qual será o ícone que representa a escola? A praça? A igreja? As zonas de barreira? As inundações? E assim por diante.

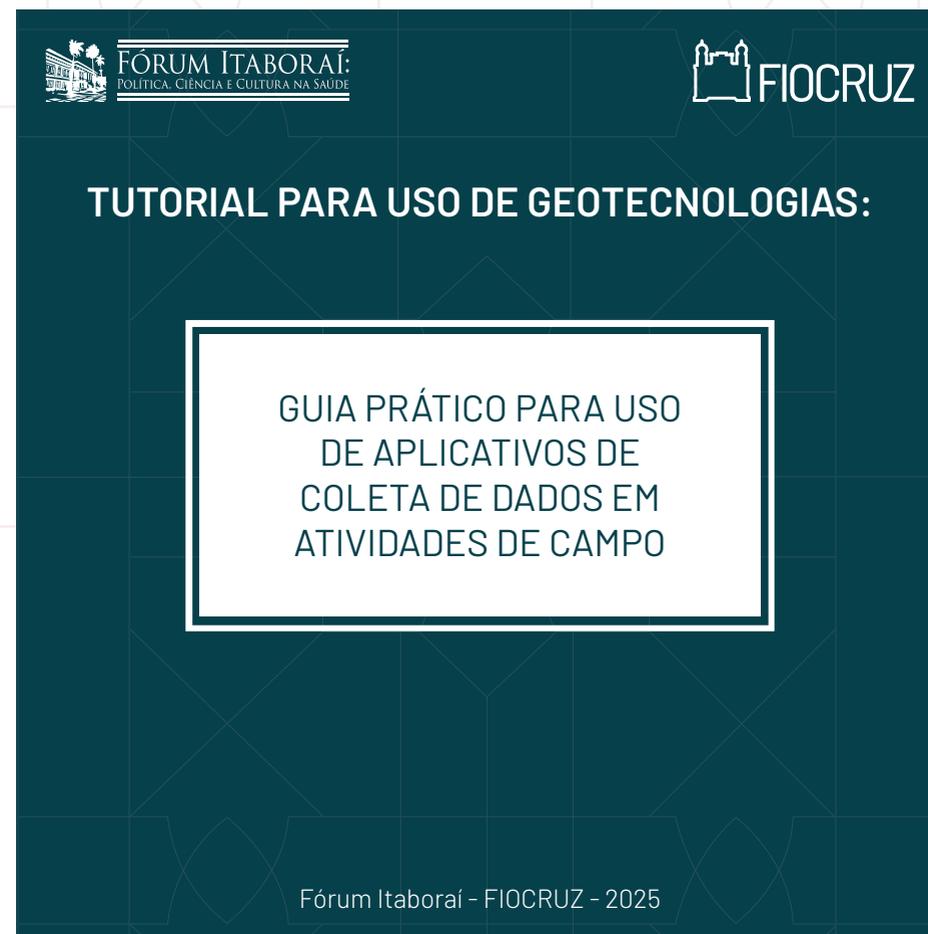
Recomendações:

- Tenha cuidado com o que a comunidade quer ou não simbolizar. Alguns elementos podem ser interessantes para o grupo, mas problemáticos de serem apresentados, publicamente, para a comunidade como um todo, como áreas

violentas, tráfico de drogas, etc.

- Se possível, os membros da comunidade podem criar alguns ícones que considerem necessários. Este desenho pode ser digitalizado e transformado em um arquivo vetorial (.svg) e servir como parte do inventário simbólico dos mapas produzidos.
- Ao longo das demais atividades, o facilitador deve estar atento às propostas de simbolização que aparecem. Muitas vezes, as pessoas desenham no mapa alguns ícones ou símbolos utilizáveis, o que facilita o processo.

APÊNDICE 03



O Tutorial para uso de geotecnologias está disponível em
<https://forumitaborai.fiocruz.br/tutorialgeotecnologias>

CADERNOS DO ITABORAÍ

Fórum Itaboraí - Volume 08 - Nº 1 - 2025

Fórum Itaboraí: Política, Ciência e Cultura na Saúde

Palácio Itaboraí  Rua Visconde de Itaboraí, 188 - Valparaíso

Centro - Petrópolis - RJ | CEP: 25.655-031

 forumitaborai.fiocruz.br  forumitaborai@fiocruz.br

 [forumitaborai](https://www.facebook.com/forumitaborai)  [forumitaborai](https://www.instagram.com/forumitaborai)

 [@forumitaboraifiocruz](https://www.youtube.com/@forumitaboraifiocruz)  (24) 2103-2181 



FÓRUM ITABORAÍ:
POLÍTICA, CIÊNCIA E CULTURA NA SAÚDE

 **FIOCRUZ**