

CONBEGSC

Congresso Brasileiro de
Educação, Gênero e
Subjetividades Contemporâneas



CONBEGSC - 2025

24, 25 E 26 DE SETEMBRO DE 2025
SOBRAL – CE

Para além dos grandes centros: Gênero,
Educação e Interseccionalidades
pensadas a partir do Interior do Brasil

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA FORMAÇÃO DE ESTUDANTES DE PEDAGOGIA: VIVÊNCIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOB A PERSPECTIVA DA INTERSECCIONALIDADE

Júlia Raquel Macêdo Batista¹, Leidy Dayane Paiva de Abreu²

RESUMO

O estudo teve como objetivo compartilhar a experiência de estudantes do curso de Pedagogia da Faculdade de Educação e Ciências Integradas de Crateús (FAEC), durante visitas à Atenção Primária à Saúde (APS) no município de Crateús-CE, a partir da interseccionalidade. A experiência foi realizada no semestre de 2024.2, na disciplina de Educação e Saúde, com visitas à Unidade Básica de Saúde (UBS) do bairro Patriarcas, para romper distâncias entre teoria e prática, assim como as intersecções de gênero, raça e classe que atravessam as práticas em saúde. A metodologia baseou-se no relato de experiência de abordagem qualitativa, sustentada pela Educação Popular em Saúde e pela perspectiva freireana, com realização de entrevistas, observação e diálogos com trabalhadoras da Estratégia Saúde da Família. (ESF). Os resultados revelaram a centralidade da APS como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), destacando o protagonismo das mulheres, em especial das Agentes Comunitárias de Saúde, apresentando as dificuldades enfrentadas pela população diante da ausência de transporte público e barreiras sociais para o acesso aos serviços. Observou-se a relevância da educação e saúde nas comunidades, como campanhas temáticas, grupos de gestantes e idosos e a humanização no cuidado. A vivência permitiu reflexão sobre determinantes sociais, destacando as práticas intersetoriais e pedagógicas voltadas à justiça social. Portanto, integrar Educação e Saúde fortalece a formação docente crítica e engajada na defesa de políticas públicas que promovam equidade e cidadania.

Palavras-chave: Educação Popular em Saúde. Protagonismo feminino. Interseccionalidade. Educação em Saúde. Promoção da Saúde.

1. INTRODUÇÃO

A educação em saúde desempenha papel fundamental na formação de estudantes de Pedagogia, sobretudo quando articulada com experiências práticas no cenário da Atenção Primária à Saúde (APS). No interior do Brasil, essas vivências permitem aproximar saberes acadêmicos de realidades sociais marcadas por desigualdades de

¹ Faculdade de Educação e Ciências Integradas de Crateús - Universidade Estadual do Ceará (FAEC-UECE), e-mail:julia.raquel@aluno.uece.br.

² Faculdade de Educação e Ciências Integradas de Crateús - Universidade Estadual do Ceará (FAEC-UECE), e-mail:dayane.paiva@uece.br.



CONBEGSC

Congresso Brasileiro de
Educação, Gênero e
Subjetividades Contemporâneas



CONBEGSC - 2025

24, 25 E 26 DE SETEMBRO DE 2025
SOBRAL – CE

Para além dos grandes centros: Gênero,
Educação e Interseccionalidades
pensadas a partir do Interior do Brasil

gênero, de raça e classe, de forma interseccional, colaborando com a ampliação da compreensão sobre os determinantes sociais da saúde e suas implicações educativas.

A presença da disciplina de Educação e Saúde, na matriz curricular de cursos de Licenciatura em Pedagogia, sem dúvidas altera a percepção que educadoras e educadores compartilham sobre o conceito de saúde. Faz com que essas/es aprendam a identificar o atravessamento de Paulo Freire (2019) na política de Saúde Coletiva, pois os círculos de cultura reivindicavam uma Educação Popular em Saúde como instrumento de emancipação coletiva dos diferentes sujeitos que constroem a sociedade. Desafiava o autoritarismo das práticas biomédicas ao valorizar os saberes populares, realizando com trabalhadoras e trabalhadores problematizações do cotidiano, em que a ausência de direitos básicos, como o acesso à saúde, tornavam-se elementos mediadores do diálogo, influenciando nos processos de luta na construção da política do SUS.

A saúde e a educação, na história do Brasil, só passaram a existir como direitos universais pelo tensionamento das lutas dos movimentos negros, feministas, sindicais, de juventudes e trabalhadoras/es organizadas/os, que denunciavam o descaso e a negligência estatal para maioria da população, enquanto homens, pessoas ricas e brancas tiveram o direito de estudar e acessavam com mais facilidade os atendimentos de saúde. Educação e saúde são, portanto, eixos que se interligam e apesar de cada um ter suas próprias dinâmicas e especificidades, a manutenção qualitativa de ambos só é possível se existir uma relação dialógica, orientada pelo olhar interseccional, pois precisamos viver em condições dignas de espaços com saneamento básico, estrutura adequada, água potável e alimentação planejada, antes de exigir de alunas e alunos um bom desempenho.

É preciso conhecer de onde vem o público que acessa os espaços de ensino e saúde para provocarmos intervenções significativas em suas realidades, de modo a não mais reforçar desigualdades históricas que a lógica colonial, bancária e assistencialista produziu e segue colocando entre professoras/es e estudantes e trabalhadoras/es do SUS e usuárias/os, como forma de controlar e hierarquizar relações. Sobre isso, Ailton Krenak, nos ensina que “Temos que parar de nos desenvolver e começar a nos envolver.” (2020, p.24), a fim de repensarmos como se constroem as nossas relações de afeto, de cuidado, de responsabilidade com o outro e com a natureza ao nosso redor. Mostrando como a



CONBEGSC

Congresso Brasileiro de
Educação, Gênero e
Subjetividades Contemporâneas



CONBEGSC - 2025

24, 25 E 26 DE SETEMBRO DE 2025
SOBRAL – CE

Para além dos grandes centros: Gênero,
Educação e Interseccionalidades
pensadas a partir do Interior do Brasil

saída para os retrocessos políticos causados pela estrutura neoliberal que avança sobre os territórios do SUS e educacional não será possível sem organização. O chamado ao “envolvimento” seria um convite à luta em defesa da vida.

Na Faculdade de Educação e Ciências Integradas de Crateús (FAEC), unidade interiorana da Universidade Estadual do Ceará (UECE), localizada na cidade de Crateús-CE, com a chegada do curso de Bacharelado em Medicina, o curso de Pedagogia voltou a ofertar a disciplina optativa de Educação e Saúde que aproximou o debate crítico interdisciplinar na trajetória de formação das/os estudantes da Pedagogia, ampliando o nosso entendimento sócio-cultural a respeito da construção de diversas políticas públicas existentes em nosso país; da relação entre Educação e Saúde; e do papel da educadora e do educador como agentes promovedores de saúde.

Durante a disciplina foram realizadas diferentes intervenções pela professora que ia de encontro com a nossa realidade estudantil, possibilitando construir espaços de diálogo e reflexão potentes, uma verdadeira *comunidade*, como diria bell hooks (2024). Ações engajadas foram fundamentais para a realização do trabalho final de campo que exigiu das/os estudantes uma maior dedicação e aprofundamento teórico a respeito das temáticas de educação em saúde para que soubéssemos o que fazer. Logo, objetivamos compartilhar a experiência de estudantes do curso de Pedagogia da FAEC/UECE, durante visitas a uma unidade de APS, no município de Crateús-CE, a partir da interseccionalidade.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico da vivência embasou-se no plano da disciplina Educação e Saúde utilizado em sala de aula, relacionando conceitos-chave ao tema da pesquisa, como a Política Nacional da Atenção Básica (2017); Política Nacional da Promoção da Saúde (2014); Política Nacional de Educação Popular em Saúde (2015); Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (2009); Política Nacional de Humanização (2004); Paulo Freire (2019); bell hooks (2024) e Vigotski (2009).

A educação em saúde desempenha papel essencial na formação de estudantes de Pedagogia, sobretudo quando vinculada a experiências práticas no cenário da APS. Ao



CONBEGSC

Congresso Brasileiro de
Educação, Gênero e
Subjetividades Contemporâneas



CONBEGSC - 2025

24, 25 E 26 DE SETEMBRO DE 2025
SOBRAL – CE

Para além dos grandes centros: Gênero,
Educação e Interseccionalidades
pensadas a partir do Interior do Brasil

inserir a Pedagogia nesse campo, amplia-se a compreensão interseccional do processo saúde-doença como construção social, permitindo que futuras educadoras e educadores tornem-se agentes de transformação nos territórios, especialmente em contextos atravessados por desigualdades de gênero, raça e classe. No contexto da Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEPS), a articulação entre teoria e prática possibilita às futuras educadoras e aos futuros educadores compreender a saúde como um direito social e coletivo (Brasil, 2015).

A Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) estabelece como diretriz o fortalecimento da participação social e da educação em saúde, destacando a necessidade de abordagens integradas para enfrentar os determinantes sociais da saúde (Brasil, 2014). Da mesma forma, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) reconhece a APS como coordenadora do cuidado e espaço privilegiado para a articulação intersetorial, onde a educação em saúde se consolida como prática essencial (Brasil, 2017). No mesmo horizonte, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) compreende o trabalho e a realidade concreta dos territórios como lócus formativo, articulando saberes científicos e populares (Brasil, 2009).

Ao incluir estudantes de Pedagogia em experiências de educação em saúde, em articulação com a Política Nacional de Humanização (PNH), cria-se um campo de vivências que valoriza o diálogo, a escuta qualificada e o acolhimento, fundamentais para a humanização das práticas educativas e de saúde (Brasil, 2004). Isso reforça a dimensão da equidade, uma vez que políticas públicas em saúde devem responder às necessidades de populações historicamente vulnerabilizadas, reconhecendo desigualdades estruturais e buscando sua superação (Brasil, 2017).

No campo teórico-pedagógico, Paulo Freire (2019) e bell hooks (2024) destacam que a educação deve partir da realidade concreta, problematizando-a criticamente em direção à transformação social. O diálogo, como princípio metodológico, possibilita que a educação em saúde vá além da transmissão de informações, constituindo-se como prática emancipatória. Vigotski (2009), por sua vez, ressalta a importância da mediação social e da interação no processo de aprendizagem, o que reforça a necessidade de práticas coletivas e colaborativas no âmbito da APS. Ao considerar gênero e interseccionalidade



CONBEGSC

Congresso Brasileiro de
Educação, Gênero e
Subjetividades Contemporâneas



24, 25 E 26 DE SETEMBRO DE 2025
SOBRAL – CE

Para além dos grandes centros: Gênero,
Educação e Interseccionalidades
pensadas a partir do Interior do Brasil

como dimensões analíticas, promove-se uma formação comprometida com a equidade e a transformação das condições de vida, reafirmando a relevância da educação em saúde como campo político-pedagógico.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência que sistematizamos a partir do referencial de Holliday (2012), que enfatiza que a sistematização de experiências não se reduz à sistematização de informações. Nosso objetivo é reconstruir o processo vivido pelas pessoas que constroem a pesquisa, valorizando cada um desses saberes. A proposta metodológica seguiu os seguintes passos: (1) o ponto de partida, definido como a ação que o(a) pesquisador(a) deseja analisar; (2) as perguntas iniciais sobre a ação; (3) a recuperação do processo vivido; (4) a reflexão de fundo; e (5) o ponto de chegada.

Trata-se de uma experiência que vivenciamos na formação docente do curso de Pedagogia da FAEC/UECE, no âmbito da disciplina Educação e Saúde, durante o semestre letivo de 2024.2. Este relato, além de descrever a vivência acadêmica na visita da APS de Cratêus, Ceará, busca apresentar análises críticas fundamentadas na bibliografia da disciplina, com articulação da teoria e prática no processo formativo.

No momento da visita realizamos entrevistas às trabalhadoras que atuam em uma UBS do município, que nos permitiram enquanto estudantes fazer novas conexões entre os encontros e reflexões coletivas em sala, com a experiência da visita e as leituras passadas pela professora. É dessa bonita confluência que sentimos e aprendemos na prática que inspirou a construção dessa escrita, como forma de afirmar que o acesso a essa formação interdisciplinar, promovidos pela disciplina de Educação e Saúde merecem estar não apenas de maneira optativa, mas de forma indispensável em todos os cursos de formação docente, pois em muito contribuem para o rompimento da negação de direitos que a ausência do letramento em saúde causa na população brasileira.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Conhecendo a Estratégia Saúde da Família na unidade dos Patriarcas



CONBEGSC

Congresso Brasileiro de
Educação, Gênero e
Subjetividades Contemporâneas



CONBEGSC - 2025

24, 25 E 26 DE SETEMBRO DE 2025
SOBRAL – CE

Para além dos grandes centros: Gênero,
Educação e Interseccionalidades
pensadas a partir do Interior do Brasil

Como falado anteriormente, o contato com a disciplina nos permitiu ver a saúde de maneira mais política e, sem dúvidas, mais próxima da educação. Das diferentes experiências, uma das mais significativas foi a que realizamos durante a visita à UBS do bairro dos Patriarcas, na cidade de Crateús-CE. Após profundos debates realizados em sala de aula, saímos a campo com um outro olhar, mais crítico e mais qualificado, acerca das políticas do SUS e sendo capazes de perceber, no decorrer dos relatos compartilhados e na entrevista, o significado concreto de muitas das problematizações anteriores colocadas pela professora em sala de aula.

Sabemos que a criação do vínculo é fundamental para o exercício qualitativo da Estratégia Saúde da Família (ESF); por tanto, o intuito da visita era aprofundar os conhecimentos sobre a ESF no território entrevistado, pois essa política visa reorganizar a APS com o uso de um “modelo inovador que coloca a saúde no centro das necessidades da pessoa, da família e do território.” (Brasil, 2007), caracterizado por oferecer serviços multidisciplinares de maneira alinhada com os princípios do SUS.

Conversamos com a enfermeira Adriana Rodrigues de Sousa, que também trabalha como professora e Coordenadora de Internato do curso de Enfermagem na Faculdade Princesa do Oeste, da cidade de Crateús. A referida profissional relatou-nos que a unidade dos Patriarcas atendia um público de 2.500 pessoas e que esse público usuário era composto não somente por moradoras e moradores do Bairro dos Patriarcas, pois na cidade de Crateús existe uma carência grande de profissionais atuando na equipe de Saúde Bucal e por isso a comunidade do Conjunto Dom Frágoso, que fica no bairro Cidade 2000, também realiza atendimento na Atenção Primária dos Patriarcas.

Aprender por meio da entrevista, as principais dificuldades enfrentadas pelas pessoas que em seu cotidiano estão na linha de frente tentando conduzir o funcionamento dessa política nos faz refletir sobre a necessidade de estarmos cobrando que seja ampliado o direito ao acesso desses serviços, pois a distância entre os bairros se configura como uma barreira social para as populações que, não encontrando atendimento na UBS de seu território, precisam se organizar individualmente para custear a ida até a outra unidade, tendo em vista que a mobilidade urbana do município é excludente, pois em Crateús ainda não existe a política de transporte público coletivo.



CONBEGSC

Congresso Brasileiro de
Educação, Gênero e
Subjetividades Contemporâneas



CONBEGSC - 2025

24, 25 E 26 DE SETEMBRO DE 2025
SOBRAL – CE

Para além dos grandes centros: Gênero,
Educação e Interseccionalidades
pensadas a partir do Interior do Brasil

Adriana compartilhou conosco um pouquinho da importância da Estratégia Saúde da Família, afirmando que ela funciona como a base da atenção primária:

A Estratégia Saúde da Família, a Unidade de Atenção Primária, é a porta de entrada para toda a rede do SUS. Tudo que a pessoa vai precisar, precisa passar inicialmente na unidade de saúde, pois é isso que dá o direcionamento dentro da rede.” (Adriana - Enfermeira entrevistada)

Essa compreensão dialoga diretamente com a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS, 2014), que aponta a necessidade de articular práticas intersetoriais voltadas à melhoria da qualidade de vida, considerando os determinantes sociais da saúde. No campo, foi possível identificar como a distância entre bairros e a ausência de transporte público coletivo em Crateús configuram barreiras sociais que limitam o acesso das populações mais vulneráveis, reforçando desigualdades.

O Ministério da Saúde (2017) conceitua a Atenção Primária como porta de entrada do SUS, primeiro nível de atenção em saúde que a população tem o direito de acessar. A ESF é construída junto à população, objetivando romper o caráter assistencialista e reorganizando a atenção básica do país. São as/os trabalhadoras/es do SUS que vão ao encontro da comunidade para fazer a escuta de suas demandas, construindo assim relações menos hierárquicas e mais horizontais, pois a comunidade se sente como parte do processo e se responsabiliza pela manutenção de seus direitos.

Quem trabalha na ESF fica responsável por fazer o acompanhamento das condicionalidades do Programa Bolsa Família, exercendo papel primordial que colabora com a justiça social. “Mais de 93 milhões de brasileiros acessam o SUS por meio da ESF e a presença dos agentes comunitários de saúde (ACS) aumenta a oferta da atenção centrada na família e na orientação comunitária (Carvalho; Almeida; Jaime, 2014, p.1372).

Outro elemento central refere-se ao protagonismo das mulheres no cenário da APS, já que a maioria das/os trabalhadoras/es são mulheres, como as agentes comunitárias de saúde e enfermeiras. Isso remete à perspectiva de gênero e interseccionalidade que perpassa a prática educativa em saúde, dialogando com a Política Nacional de Educação Popular em Saúde (Brasil, 2015), que defende uma educação dialógica, participativa e crítica, inspirada no legado freireano. Como afirma Freire (2019,



CONBEGSC

Congresso Brasileiro de
Educação, Gênero e
Subjetividades Contemporâneas



CONBEGSC - 2025

24, 25 E 26 DE SETEMBRO DE 2025
SOBRAL – CE

Para além dos grandes centros: Gênero,
Educação e Interseccionalidades
pensadas a partir do Interior do Brasil

p. 45), “ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo”. A experiência com as trabalhadoras da saúde revelou, na prática, esse diálogo horizontal entre estudantes e profissionais, mediado pelas realidades sociais do território.

Ao falar sobre a equipe de trabalho, destacou-se a presença marcante das mulheres desde a criação da Atenção Primária à Saúde, sobretudo no protagonismo das Agentes Comunitárias de Saúde (ACS). A história das ACS está diretamente ligada à organização popular e às experiências de saúde comunitária, sendo muitas dessas mulheres lideranças locais que já exerciam papel central no cuidado de vizinhos e familiares antes mesmo da institucionalização da Estratégia Saúde da Família. Foi o esforço coletivo dessas trabalhadoras, em grande parte mulheres, negras e periféricas, que possibilitou consolidar a ESF como modelo de atenção mais próximo da realidade dos territórios. A presença feminina não apenas deu rosto ao SUS nas comunidades, mas também trouxe à tona discussões sobre gênero, trabalho reprodutivo e a invisibilização histórica do cuidado.

“O mais importante da atenção primária é o vínculo que você tem com a comunidade, de você saber, ai é a Júlia, é a Relciana, como é que tá a Anahi?” (Adriana - Enfermeira entrevistada). Portanto, construir os vínculos durante os atendimentos é o que garante que as políticas estão sendo executadas conforme foram estruturadas. A identificação e o pertencimento da população com a agente comunitária de saúde favorecem a abertura do diálogo, pois essa profissional compartilha das mesmas condições de vida, desafios e experiências do território. Nesse processo, as dimensões de raça, gênero e interseccionalidade se tornam centrais: muitas ACS enfrentam a sobrecarga do trabalho remunerado somada ao cuidado doméstico, além de desigualdades estruturais de classe e raça.

Ao mesmo tempo em que são peças-chave no funcionamento da APS, as ACS revelam as contradições e potências do SUS, ao colocarem como o cuidado em saúde que atravessa questões sociais mais amplas, que vão além da clínica, e que exigem políticas públicas sensíveis às desigualdades e às vozes historicamente marginalizadas.

Para além da presença de ACS, partilharam-nos que a unidade dispõe de uma equipe multiprofissional, constituída por Enfermeiras, Equipe de Saúde Bucal,



CONBEGSC

Congresso Brasileiro de
Educação, Gênero e
Subjetividades Contemporâneas



CONBEGSC - 2025

24, 25 E 26 DE SETEMBRO DE 2025
SOBRAL – CE

Para além dos grandes centros: Gênero,
Educação e Interseccionalidades
pensadas a partir do Interior do Brasil

profissionais de Educação Física, Nutricionista, Fisioterapeuta, Assistente Social e Psicóloga. Mas que alguns dos atendimentos fazem parte da equipe eMulti, e portanto, não se restringem a UBS dos Patriarcas, mas prestam serviço a outras unidades do Município. Compartilharam também que a Atenção Primária recebe residentes da Saúde da Família na área da psicologia, fisioterapia, assistência social, nutrição e educação física.

4.2 Problemas de saúde encontrados e a cultura de práticas entre trabalhadoras/es e a comunidade usuária

A política da Atenção Primária prevê o atendimento voltado para todos os ciclos de vida, configurando-se como uma política que “abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.” (Brasil, 2017)

Durante a visita, a enfermeira compartilhou que a entidade dos Patriarcas realiza esse atendimento e foi especificando algumas das ações que dizem respeito a continuidade do cuidado e à integralidade da ação. Disse que a política de atenção à saúde da pessoa gestante engloba todo o processo de acompanhamento na fase gestacional e após o parto, com as visitas domiciliares:

Essa visita puerperal é crucial para várias decisões tanto da amamentação, como também do cuidado da mulher e assistência mesmo que a gente dá. E posteriormente com 30 dias a gente faz também a primeira consulta de puericultura. (Adriana - Enfermeira entrevistada)

Relataram-nos bastante sobre o direito ao planejamento reprodutivo e familiar, explicando que todas as vacinas são garantidas pelo SUS, como também os exames e testes que precisam ser feitos no bebê e destacou que: “O planejamento reprodutivo devia ser feito por todas as famílias para poder saber realmente o tempo certo.” (Adriana - Enfermeira entrevistada). A fala de Adriana manifesta que na prática pouquíssimas famílias realmente conseguem fazer esse planejamento e isso acontece principalmente por aspectos raciais, de gênero e de classe. O que demonstra o quanto falhamos em questões educacionais e sociais, pois essa “família” que não consegue se planejar é na



CONBEGSC

Congresso Brasileiro de
Educação, Gênero e
Subjetividades Contemporâneas



CONBEGSC - 2025

24, 25 E 26 DE SETEMBRO DE 2025
SOBRAL – CE

Para além dos grandes centros: Gênero,
Educação e Interseccionalidades
pensadas a partir do Interior do Brasil

verdade uma criança/adolescente, uma mulher negra ou indígena, que dentro da estrutura patriarcal do capitalismo, não é reconhecida como um sujeito de direitos, pelo contrário, tem o acesso ao conhecimento sobre os direitos reprodutivos negados pelo estado e ainda são ensinadas a aceitar a maternidade a todo custo, mesmo que essa seja decorrente de violências e abusos sexuais.

bell hooks, em “O feminismo é para todo mundo: Políticas arrebatadoras”, traz a reflexão de que:

Vários de nós somos as crianças não planejadas de mulheres talentosas e criativas cuja vida foi mudada por uma gravidez não planejada ou indesejada. Nós testemunhamos a amargura, a raiva, a frustração com sua situação de vida. E estava claro para nós que não poderia haver qualquer libertação sexual genuína para mulheres e homens sem melhores e mais seguros métodos contraceptivos - sem o direito ao aborto seguro e legal. (2023, p.50)

Tomar conhecimento sobre essa realidade adoecedora, reforça a necessidade de trazermos cada vez mais para o centro do debate o compromisso com justiça reprodutiva. Pois romper com a cultura do estupro exige mais do que uma parceria entre saúde e educação, o estado brasileiro precisa estar comprometido com essas vidas que diariamente são vítimas de violência e assumir a responsabilidade de continuamente promover espaços de conscientização, acolhimento, dando voz aos muitos silêncios que destroem vidas. Deve não só inserir a luta pela educação sexual, a superação da cultura sexista e o respeito às especificidades na promoção da saúde reprodutiva, bem como estimular e criar espaços para que seja possível o cuidado coletivo entre mulheres que foram forçadas a assumir uma maternidade na juventude.

Conseguimos estabelecer conexões entre as contribuições das feministas que fazem uma crítica cultural de como a herança patriarcal molda padrões a serem seguidos pelos gêneros feminino e masculino e que mais uma vez se expressaram quando a enfermeira relatou que os homens daquela realidade buscavam menos o atendimento à saúde, impactando no aumento de casos do câncer de próstata. E isso, infelizmente, não é um fato isolado, mas é um comportamento que se repete em diferentes lugares como reflexo dessa cultura sexista, que desestimula o autocuidado e as expressões de vulnerabilidade masculinas, como se isso os tornassem “menos homens”.



CONBEGSC

Congresso Brasileiro de
Educação, Gênero e
Subjetividades Contemporâneas



CONBEGSC - 2025

24, 25 E 26 DE SETEMBRO DE 2025
SOBRAL – CE

Para além dos grandes centros: Gênero,
Educação e Interseccionalidades
pensadas a partir do Interior do Brasil

A enfermeira até falou que durante o mês de novembro realizam campanhas intensas, educando e alertando, para combater a desinformação e o preconceito. Essa iniciativa de comunicação em saúde de campanhas e rodas de conversa com a comunidade são exemplos da Educação Popular em Saúde na prática. E na entrevista descobrimos que em cada mês uma temática diferente é escolhida:

A de Janeiro foi sobre saúde mental! A de fevereiro sobre a importância de doar medula óssea e sobre as doenças que afetam a memória. Em março sobre e prevenção do colo uterino. Em agosto sobre amamentação, em setembro sobre a prevenção ao suicídio e em outubro sobre o câncer de mama.” (Adriana - Enfermeira entrevistada)

Quando questionada sobre os principais problemas de saúde que aparecem no território dos Patriarcas e Cidade 2000, ela compartilhou que havia alta demanda de hipertensão, diabetes, tuberculose, hanseníase, bem como os mais rotineiros e gripais.

O Ministério da Saúde diz que a Estratégia Saúde da Família,

visa à reorganização da atenção básica no país, de acordo com os preceitos do Sistema Único de Saúde, e é tida pelo Ministério da Saúde e gestores estaduais e municipais como estratégia de expansão, qualificação e consolidação da atenção básica por favorecer uma reorientação do processo de trabalho com maior potencial de aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, de ampliar a resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, além de propiciar uma importante relação custo-efetividade. (Brasil, 2017)

Sobre isso, nossa entrevistada relatou com alegria que estavam resgatando os grupos de gestantes e de idosos. Explicando que esse último é executado em parceria com o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), por meio da intersetorialidade que permite uma construção coletiva e qualitativa, estimulando o empoderamento mútuo para promover saúde com a comunidade. Destacou ainda que:

A população idosa hoje está bem mais diferenciada do que alguns tempos atrás, porque até então quando se pensava no idoso, era aquele idoso velhinho mesmo caxingando. Hoje a vitalidade no público acima de 60 anos está em alta” (Adriana - Enfermeira entrevistada)

É preciso dizer que sem o investimento em políticas na área da saúde para a população idosa esse dado não seria uma realidade, pois a cultura das sociedades ocidentais capitalistas produtivistas nos ensina a enxergar o envelhecimento como um problema a ser combatido visto que por muito tempo negligenciou sua ação para essa comunidade que precisava ter um olhar mais qualificado e menos etarista. Promover



CONBEGSC

Congresso Brasileiro de
Educação, Gênero e
Subjetividades Contemporâneas



CONBEGSC - 2025

24, 25 E 26 DE SETEMBRO DE 2025
SOBRAL – CE

Para além dos grandes centros: Gênero,
Educação e Interseccionalidades
pensadas a partir do Interior do Brasil

saúde entre idosos a fim de melhorar sua experiência e qualidade de vida na velhice faz parte das práticas humanizadas que hoje orientam as políticas do SUS.

4.3 Saúde das trabalhadoras e trabalhadores

“Os profissionais também precisam estar bem, para atender bem.” (Adriana - Enfermeira entrevistada). A trabalhadora reconhece a importância de ter espaços no ambiente de trabalho para compartilhar angústias e coletivamente pensar estratégias para enfrentar desafios, disse que na unidade existe a prática da Educação Permanente: “Trabalhamos com a equipe, a gente tem um grupo de trabalho e se reúne uma vez por mês para trabalhar a própria equipe.” (Adriana - Enfermeira entrevistada).

Em relação aos aspectos da saúde das/os trabalhadoras/es, a enfermeira compartilhou que o tema do último encontro foi sobre Saúde Mental, em alusão ao Janeiro Branco. Ressaltou que outros temas são trabalhados, a partir das demandas que as(os) trabalhadoras/es manifestam interesse. Assim, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (Brasil, 2009) apresenta a formação como parte das necessidades do serviço e articula saberes técnicos e populares.

A atividade que vivenciamos expressa movimento de aprendizagem significativa, mediada pelo encontro com a realidade do SUS. As narrativas revelaram a humanização como necessária e desafiadora diante das desigualdades sociais e estruturais. A experiência baseou-se nos princípios da política de humanização (2004), que valoriza acolhimento, escuta qualificada e cuidado em saúde. A vivência possibilitou reflexões sobre determinantes sociais na saúde e o diálogo com as políticas públicas e realidades marcadas por desigualdades de gênero, raça e classe.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi uma experiência enriquecedora que integrou formação docente e práticas interdisciplinares em Educação e Saúde, destacando a presença feminina, movências revolucionárias e afetos. Relações com territórios e comunidades transformaram ambientes de trabalho e qualificaram o serviço público, reafirmando o papel do SUS como política construída coletivamente para promoção da saúde e justiça social.



CONBEGSC

Congresso Brasileiro de
Educação, Gênero e
Subjetividades Contemporâneas



CONBEGSC - 2025

24, 25 E 26 DE SETEMBRO DE 2025
SOBRAL – CE

Para além dos grandes centros: Gênero,
Educação e Interseccionalidades
pensadas a partir do Interior do Brasil

A prática dialoga experiência com a literatura científica e destaca as interações sociais da aprendizagem, transformando o território de saúde em espaço integrador entre teoria e prática. O encontro com uma enfermeira da cidade aprofundou reflexões sobre a intersecção entre raça, gênero e classe, ampliando a consciência crítica de que a educação não é neutra e exige construir ambientes formativos que possibilitem diálogo horizontal e escuta sensível. Assim, favorece aprendizagens significativas, práticas socialmente comprometidas, construção de afetos políticos e reconhecimento da inconclusão – elemento que nos aproxima como gente, radicaliza a nossa esperança curiosa e inquieta e torna possível sonhar e concretizar uma *sociedade menos feia*.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

_____. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Promoção da Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

_____. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CARVALHO, Alice; ALMEIDA, Erika; JAIME, Patrícia. Condicionais em saúde do programa Bolsa Família – Brasil: uma análise a partir de profissionais da saúde. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 23, n. 4, p. 1370–1382, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000400020>. Acesso em: 17 ago. 2025.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 2019.

HOOKS, bell. *Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade*. Tradução de Marcelo Brandão Cipolla. 3. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2024.

_____. *O feminismo é para todo mundo: políticas arrebatadoras*. Tradução de Ana Luiza Libânio. 20. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2023.



CONBEGSC

Congresso Brasileiro de
Educação, Gênero e
Subjetividades Contemporâneas



CONBEGSC - 2025

24, 25 E 26 DE SETEMBRO DE 2025
SOBRAL – CE

Para além dos grandes centros: Gênero,
Educação e Interseccionalidades
pensadas a partir do Interior do Brasil

HOLLIDAY, Oscar Jara. *A sistematização de experiências: prática e teoria para outros mundos possíveis*. Tradução de Luciana Grafée e Sílvia Pinevro. Colaboração de Elza Maria Fonseca Falkembach. Brasília: CONTAG, 2012.

KRENAK, Ailton. *A vida não é útil*. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

VIGOTSKI, Lev Semionovich. *A construção do pensamento e da linguagem*. 2. ed. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2009.

