

# EDUCAÇÃO EM SAÚDE E EMPODERAMENTO FEMININO: ENFERMAGEM COMO AGENTE DE TRANSFORMAÇÃO NO CUIDADO À MULHER

João Victor Almeida Rangel<sup>1</sup>; Maria Cidney da Silva Soares<sup>2</sup>.

joaorangelcampina02@gmail.com

**Área Temática:** Temas livres em Enfermagem.

## RESUMO

**Introdução:** A saúde da mulher constitui campo estratégico das políticas públicas, sendo influenciada por determinantes sociais, desigualdades de gênero e condições de vulnerabilidade que impactam o acesso e a qualidade da assistência. Nesse contexto, a educação em saúde representa instrumento essencial para a promoção da autonomia feminina e para o fortalecimento do cuidado integral, especialmente na Atenção Primária à Saúde. A Enfermagem destaca-se por sua inserção comunitária e pela capacidade de desenvolver práticas educativas que ampliem a consciência crítica das mulheres, favoreçam a participação nas decisões sobre sua saúde e contribuam para a redução de iniquidades sociais. **Objetivo:** Analisar o papel da Enfermagem na promoção da educação em saúde como instrumento de empoderamento feminino no cuidado integral à mulher, considerando sua atuação nos diferentes níveis de atenção e sua interface com as políticas públicas de saúde da mulher. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Bibliográfica Integrativa realizada nas bases SciELO, PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando descritores relacionados à educação em saúde, empoderamento feminino, saúde da mulher e enfermagem. Inicialmente foram identificados 63 estudos, sendo selecionados 15 após aplicação dos critérios de elegibilidade, incluindo disponibilidade de texto completo, pertinência temática e recorte temporal. A análise ocorreu de forma descritiva e temática. **Resultados e Discussão:** Evidenciou-se que práticas educativas dialógicas e participativas fortalecem a autonomia feminina, ampliam o acesso à informação em saúde e contribuem para a redução de desigualdades de gênero. As ações da Enfermagem mostraram impacto positivo na adesão ao pré-natal, prevenção de agravos e promoção dos direitos sexuais e reprodutivos. **Conclusão:** A Enfermagem configura-se como agente de transformação social ao promover educação em saúde emancipatória e centrada na autonomia feminina, embora desafios estruturais e limitações dos modelos assistenciais ainda restrinjam sua plena consolidação.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde; Empoderamento Feminino; Enfermagem; Saúde da Mulher.

## 1 INTRODUÇÃO

A educação em saúde constitui instrumento estratégico para a consolidação de práticas emancipatórias no âmbito do cuidado à mulher, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). No Brasil, a construção histórica das políticas públicas voltadas à saúde feminina demonstra avanços significativos, sobretudo a partir da criação do Sistema Único de Saúde (SUS) e da implementação de políticas específicas como a Política Nacional de Atenção

Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), que ampliou a abordagem biomédica tradicional para uma perspectiva integral, interseccional e baseada em direitos (Brasil, 2004).

Entretanto, persistem desigualdades estruturais relacionadas a gênero, classe e raça, que impactam diretamente o acesso, a qualidade da assistência e os desfechos em saúde (Scott, 1995; Sen; Östlin, 2008). Nesse cenário, a enfermagem assume papel central como categoria profissional que atua de forma contínua, territorializada e próxima das mulheres, desempenhando funções educativas, assistenciais e de articulação comunitária.

Inspirada na pedagogia crítica de Paulo Freire, a educação em saúde deve transcender o modelo verticalizado e informativo, promovendo autonomia, consciência crítica e participação ativa das mulheres na tomada de decisões sobre seus corpos e sua saúde (Freire, 1987). Assim, o empoderamento feminino emerge como processo social e político que fortalece a capacidade de decisão e o protagonismo das mulheres no cuidado de si e na reivindicação de direitos.

Diante disso, este estudo tem como objetivo analisar o papel da enfermagem na promoção da educação em saúde como estratégia de empoderamento feminino no cuidado integral à mulher.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as seis etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008): identificação do tema, formulação da questão norteadora, definição dos critérios de inclusão e exclusão, categorização dos estudos, avaliação crítica e síntese dos resultados.

Foram selecionados 63 estudos a priori, identificados nas bases de dados SciELO, LILACS, BDENF e PubMed, utilizando os descritores “educação em saúde”, “empoderamento feminino”, “saúde da mulher” e “enfermagem”, combinados pelo operador booleano AND.

Os critérios de inclusão contemplaram: artigos publicados entre 2004 e 2024, disponíveis na íntegra, em português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente práticas educativas desenvolvidas pela enfermagem no contexto da saúde da mulher. Foram excluídos 48 estudos, por se tratarem de publicações duplicadas, revisões não sistematizadas, textos que não abordavam diretamente a temática proposta ou que não apresentavam clareza

metodológica. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, restaram 15 estudos, que compuseram a amostra final da revisão.

A análise ocorreu de forma descritiva e temática, permitindo a organização dos achados em categorias analíticas relacionadas à autonomia, direitos reprodutivos, prevenção de agravos e enfrentamento das desigualdades de gênero.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A análise dos 15 estudos selecionados evidenciou que a educação em saúde, quando conduzida pela enfermagem sob uma perspectiva crítica e participativa, ultrapassa o caráter meramente informativo e assume função emancipatória no cuidado à mulher. Os achados demonstram que práticas baseadas no diálogo, na escuta qualificada e na valorização do saber experiencial favorecem a construção da autonomia e da consciência crítica feminina, aproximando-se da pedagogia problematizadora proposta por Freire (1987). Esse modelo rompe com a lógica verticalizada tradicional da assistência biomédica e reposiciona a mulher como sujeito ativo no processo de cuidado (Freire, 1987; Heidemann *et al.*, 2014).

No que se refere à autonomia em saúde, os estudos indicam que mulheres expostas a intervenções educativas sistematizadas apresentam maior capacidade de tomada de decisão quanto ao planejamento reprodutivo, adesão ao pré-natal e realização de exames preventivos. Tal evidência dialoga com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, que reconhece a informação qualificada como elemento estruturante da integralidade do cuidado (Brasil, 2004). A ampliação do acesso ao conhecimento fortalece o protagonismo feminino e contribui para a redução de desfechos adversos evitáveis, especialmente em contextos de vulnerabilidade social (Who, 2016).

A discussão também revela que o empoderamento feminino não pode ser compreendido apenas como aquisição de informações, mas como processo social complexo, atravessado por determinantes estruturais como gênero, classe e raça. A literatura aponta que desigualdades históricas limitam o acesso equitativo aos serviços de saúde e impactam diretamente a qualidade da assistência ofertada às mulheres, especialmente negras e de baixa renda (Sen; Östlin, 2008; Scott, 1995). Nesse sentido, a atuação educativa da enfermagem assume papel estratégico na mitigação de assimetrias informacionais, ainda que não seja suficiente para eliminar desigualdades estruturais mais amplas (Organização Pan-Americana Da Saúde, 2018).

Outro eixo central identificado refere-se ao enfrentamento da violência de gênero como componente indissociável da saúde da mulher. Os estudos analisados indicam que ações educativas criam espaços seguros de diálogo, favorecendo a identificação precoce de situações de violência e a orientação quanto às redes de apoio disponíveis. A violência, reconhecida como determinante social da saúde, produz impactos físicos e psicológicos duradouros, exigindo abordagem integral e intersetorial (Organização Mundial Da Saúde, 2002). A enfermagem, pela proximidade longitudinal com as usuárias na Atenção Primária, apresenta potencial significativo para atuar na prevenção, acolhimento e encaminhamento adequado dessas situações (Brasil, 2017).

Adicionalmente, os resultados evidenciam que a prática educativa fortalece a participação social e a construção de vínculos entre equipe e comunidade, elementos essenciais para consolidação da Estratégia Saúde da Família. A produção de espaços coletivos, como grupos de gestantes e rodas de conversa, amplia a troca de experiências e favorece o reconhecimento das mulheres como protagonistas do cuidado, alinhando-se aos princípios da promoção da saúde e da participação comunitária (Mendes; Silveira; Galvão, 2008; Silva *et al.*, 2017).

Contudo, a literatura aponta limitações relevantes para consolidação do empoderamento feminino como prática estruturante nos serviços de saúde. Entre os principais desafios destacam-se a sobrecarga de trabalho das equipes, a insuficiência de recursos e a permanência de modelos assistenciais centrados na doença e na medicalização do corpo feminino (Costa; Guilhem, 2016). Tais barreiras dificultam a institucionalização de práticas educativas contínuas e críticas, reduzindo-as, por vezes, a ações pontuais desvinculadas de planejamento sistemático (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Observou-se, ainda, predominância de estudos qualitativos na amostra analisada, com escassez de pesquisas de intervenção capazes de mensurar o impacto do empoderamento feminino em indicadores objetivos de saúde, como redução da morbimortalidade ou aumento da adesão terapêutica. Essa lacuna metodológica limita a robustez das evidências disponíveis e aponta para a necessidade de delineamentos mais rigorosos e avaliações longitudinais (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

Apesar das limitações identificadas, os resultados convergem para a compreensão de que a educação em saúde desenvolvida pela enfermagem constitui ferramenta estratégica para

transformação do cuidado à mulher. Ao integrar princípios de equidade, direitos humanos e promoção da saúde, a prática educativa fortalece a autonomia decisória, amplia a consciência crítica e contribui para construção de um modelo assistencial mais humanizado e integral, conforme preconizado pelas diretrizes nacionais e internacionais de saúde (Brasil, 2004; Who, 2019).

#### **4 CONCLUSÃO**

Os resultados demonstram que a educação em saúde conduzida pela enfermagem configura-se como instrumento estratégico para o empoderamento feminino e para a consolidação do cuidado integral à mulher. Ao adotar práticas dialógicas, participativas e baseadas em direitos, a enfermagem contribui para o fortalecimento da autonomia, para a ampliação do acesso à informação e para a redução das desigualdades de gênero.

Entretanto, identificam-se limitações relacionadas à heterogeneidade metodológica dos estudos analisados e à escassez de pesquisas quantitativas que mensurem objetivamente os impactos do empoderamento nos desfechos clínicos.

Sugere-se a realização de estudos longitudinais e pesquisas de intervenção que avaliem indicadores de autonomia, adesão ao cuidado e qualidade de vida, ampliando a produção científica sobre o papel transformador da enfermagem na saúde da mulher.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

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

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

HEIDEMANN, Ivonete T. S. B. et al. Promoção da saúde e empoderamento feminino. *Texto & Contexto – Enfermagem*, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 342-350, 2014.

MENDES, Karina D.; SILVEIRA, Renata C.; GALVÃO, Cristina M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto – Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Equidade de gênero e saúde**. Washington, DC: OPAS, 2018.

SEN, Gita; ÖSTLIN, Pirooska. **Gender inequity in health: why it exists and how we can change it**. Geneva: WHO, 2008.

SCOTT, Joan. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação & Realidade*, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71-99, 1995.

SILVA, R. M. et al. Educação em saúde como estratégia de empoderamento feminino. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 70, n. 5, p. 1012-1018, 2017.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. *Einstein*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience**. Geneva: WHO, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Gender, women and health**. Geneva: WHO, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: OMS, 2002.

COSTA, L. M. C.; GUILHEM, D. Empoderamento e autonomia na saúde da mulher. *Revista Bioética*, Brasília, v. 24, n. 3, p. 495-503, 2016.