

DOCUMENTÁRIO "ESPAÇOS DE RESISTÊNCIA EM SAÚDE DE ALAGOAS: LUTAS, VOZES E SABERES POPULARES NA CONSTRUÇÃO DO CUIDADO"

Um documentário "ESPAÇOS DE RESISTÊNCIA EM SAÚDE DE ALAGOAS: lutas, vozes e saberes populares na construção do cuidado" em Saúde Coletiva e Educação Popular desenvolvido pelos integrantes PET Saúde Equidade UNCISAL/UNEAL, edição 2024/2026, que revela como o cuidado em saúde é tecido através da memória ancestral e das redes comunitárias afro-brasileiras.

O PROBLEMA

O racismo estrutural e o modelo biomédico hegemônico negligenciam sistematicamente as práticas de cuidado não-institucionais, gerando profundas iniquidades em saúde nas comunidades afro-brasileiras.

A RESPOSTA

Uma metodologia qualitativa ancorada nas Epistemologias do Sul, que valoriza saberes populares e reconhece o cuidado ancestral como forma legítima de produção de saúde.

O IMPACTO

Documentário audiovisual como ferramenta política que enfrenta o epistemicídio e deu voz aos saberes das parteiras, benzedeiras e lideranças comunitárias.

O CAMINHO METODOLÓGICO: ESCUTA, ANCESTRALIDADE E EPISTEMOLOGIAS DO SUL



O projeto foi desenvolvido entre fevereiro e julho de 2025, no bairro do Vergel, em Maceió e em outros municípios de Alagoas (p. ex. Palmeira dos Índios). A metodologia adotada foi o relato de experiência qualitativo e descritivo, fundamentado teoricamente nas **Epistemologias do Sul**, que reconhecem a existência de múltiplas formas de conhecimento além do saber científico ocidental hegemônico.

O foco da investigação recaiu sobre três grupos fundamentais de agentes do cuidado comunitário: **parteiras tradicionais**, que preservam saberes ancestrais sobre gestação e parto; **benzedeiras**, que mobilizam práticas de cura espiritual e energética; e **lideranças populares**, que articulam redes de apoio mútuo nas comunidades.

01

TRABALHO DE CAMPO

Imersão profunda nos municípios participantes durante seis meses, estabelecendo relações de confiança com parteiras, benzedeiras e lideranças comunitárias, priorizando a escuta sensível e o respeito aos tempos e ritmos da comunidade.

02

INSTRUMENTO DE COLETA

O documentário audiovisual foi escolhido como ferramenta de escuta sensível e registro etnográfico, permitindo capturar não apenas palavras, mas gestos, expressões, ambientes e toda a riqueza simbólica das práticas de cuidado.

O CUIDADO COMO ATO DE RESISTÊNCIA: PRINCIPAIS ACHADOS

Os resultados desta experiência revelaram dimensões profundas sobre como o cuidado em saúde se manifesta nas comunidades afro-brasileiras, desafiando as lógicas reducionistas do modelo biomédico e evidenciando a **potência política da ancestralidade** como fundamento de práticas de saúde.

MEMÓRIA ANCESTRALIDADE

O ato de cuidar está profundamente entrelaçado à memória coletiva e à ancestralidade afro-brasileira. As práticas de cura não são técnicas isoladas, mas **rituais de transmissão geracional** que carregam cosmovisões, histórias de resistência e sabedoria acumulada ao longo de séculos de luta contra a opressão colonial e racista.

Parteiras relatam que seus conhecimentos vêm de avós e bisavós, preservando técnicas que remontam a tradições africanas. Benzedeiras invocam rezas aprendidas na infância, mantendo viva uma espiritualidade que foi sistematicamente atacada e invisibilizada pelas instituições oficiais.

SAÚDE PLURAL E REDES COMUNITÁRIAS

A saúde é construída de forma plural e integrada, sustentada pela **potência das redes comunitárias de apoio mútuo**. Diferentemente do modelo individualista e fragmentado da biomedicina, o cuidado nas comunidades afro-brasileiras se dá coletivamente, mobilizando vizinhos, familiares e lideranças em torno de quem necessita.

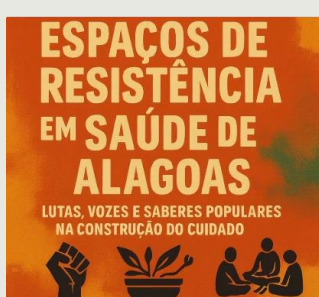
Essas redes operam com uma lógica de reciprocidade e solidariedade que transcende a relação profissional-paciente, criando vínculos afetivos duradouros e um sentido compartilhado de responsabilidade pela vida e bem-estar de todos os membros da comunidade.

O DOCUMENTÁRIO COMO FERRAMENTA POLÍTICA

O audiovisual se revelou uma **ferramenta política essencial** para dar voz aos saberes populares, enfrentando diretamente o epistemicídio - o assassinato sistemático de conhecimentos não-hegemônicos - e o pensamento abissal que divide o mundo entre conhecimentos válidos (científicos/ocidentais) e saberes invisibilizados (populares/ancestrais).

Ao registrar e circular essas narrativas, o documentário cumpre uma função de **reparação epistêmica**, restituindo dignidade e legitimidade a práticas historicamente desqualificadas e criminalizadas pelo racismo estrutural.

CONTRIBUIÇÕES PARA A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE



O produto educacional **audiovisual se destaca como metodologia** potente para reflexão crítica na Educação Popular em Saúde, demonstrando que as imagens, sons e narrativas têm capacidade única de mobilizar afetos, despertar consciências e provocar debates sobre as iniquidades em saúde.

A experiência contribuiu para ampliar o repertório metodológico de projetos comprometidos com a equidade racial em saúde, oferecendo um caminho concreto para integrar conhecimentos acadêmicos e saberes populares em processos educativos verdadeiramente dialógicos e transformadores.

Mais do que documentar práticas, o projeto demonstra que é possível e necessário **descolonizar o olhar sobre a saúde**, reconhecendo a pluralidade de sistemas de cuidado e valorizando epistemologias que emergem das experiências de luta e resistência dos povos afro-brasileiros.

6

MESES DE IMERSÃO

Trabalho de campo intensivo

3

GRUPOS FOCAIS

Parteiras, benzedeiras e lideranças comunitárias

1

DOCUMENTÁRIO

Ferramenta de registro e transformação social

"O cuidado ancestral não é o passado que ficou para trás, mas o futuro que resiste em existir. É a memória viva que nos ensina que saúde é ancestralidade, comunidade e luta por existência."

Palavras-Chave: Racismo Estrutural " Equidade em Saúde " Ancestralidade " Educação Popular " Epistemologias do Sul " Saberes Populares

Autores: Joelson da Silva Ferreira (Discente UNCISAL, Bolsista PET); Maria Lucélia da Hora Sales (Docente UNCISAL, Tutora-Coordenadora PET); Ana Lygia Vasco de Albuquerque Peixoto (Docente UNEAL, Tutora PET); Aryane Maria Claudino de O. Rocha (Discente UNCISAL, Bolsista PET); Franklin Amaral Delano (Discente UNCISAL, Bolsista PET); Ivani Maria da Silva Avelino Rocha (Preceptora Bolsista PET); Mariana Andreia Lisboa D. Delmon, (Discente UNCISAL, Bolsista PET); Marina de Oliveira Rosa (Preceptora, Bolsista PET); Nadja Romeiro dos Santos (Orientadora do Serviço, Bolsista PET) e Ana Cléia dos Santos (Preceptora Voluntária).

Agradecimentos: Os autores agradecem o apoio recebido do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde: Equidade), iniciativa do Ministério da Saúde (MS) e do Ministério da Educação (MEC), pelo financiamento e oportunidade de desenvolvimento da pesquisa.

Contatos: joelson.ferreira@academico.uncisal.edu.br; maria.lucelia@uncisal.edu.br