

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAG

FELIPE DELAI DA SILVA

LUCAS OSANO DE SOUZA ALBERTON

POLÍTICAS PÚBLICAS COM FOCO NOS CUIDADOS COM A GESTANTE

CASCABEL, PR

2023

FELIPE DELAI DA SILVA
LUCAS OSANO DE SOUZA ALBERTON

POLÍTICAS PÚBLICAS COM FOCO NOS CUIDADOS COM A GESTANTE

Trabalho apresentado para a conclusão do curso de
fisioterapia – Artigo como requisito parcial para
obtenção da aprovação semestral no Curso de
fisioterapia do Centro Universitário Assis Gurgacz.

Professor e Orientador: Dr. Cesar Antonio Luchesa.

CASCADEL, PR

2023

POLÍTICAS PÚBLICAS COM FOCO NOS CUIDADOS COM A GESTANTE

RESUMO

As políticas públicas de saúde desempenham um papel fundamental e indispensável no cotidiano dos brasileiros devido à sua ampla área de abordagem e foco. Elas têm a maior responsabilidade na saúde, sendo o primeiro contato do cidadão pela escuta e acolhimento na Atenção Básica (AB), através das Unidades Básicas de Saúde (UBS) encontradas em todo o território nacional. O objetivo deste estudo é analisar como são atendidas as necessidades das gestantes, bem como identificar os âmbitos de atuação que podem ser aprofundados para uma melhor qualidade de gestação. Os materiais e métodos foram baseados em pesquisas nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (Lilacs), e no *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline/PubMed). Foram utilizadas as palavras-chave "gestantes", "qualidade da assistência à saúde", "cuidado pré-natal" e "fisioterapia". Os critérios de inclusão abrangeram artigos originais em língua portuguesa, sem limitação temporal e julgados relevantes para o presente trabalho. Nesta temática, em um primeiro momento, 22 artigos foram encontrados, dos quais 12 foram utilizados. Posto isto, conclui-se que, ao analisar o trabalho dos profissionais na saúde pública voltado à saúde da mulher, há um *déficit* significativo de abordagens necessárias para o melhor cuidado e segurança das mulheres gestantes. Quando se trata do atendimento fisioterapêutico às gestantes, observa-se apenas tratamento na área da reabilitação, quando seria mais pertinente e digno realizar tratamentos preventivos para determinadas alterações mais frequentes no período gravídico e maternal.

Palavra-chave: Gestantes; Qualidade da assistência à saúde; Cuidado pré-natal.

ABSTRACT

Public health policies have a fundamental and indispensable role in the day-to-day life of Brazilians, due to their broad area of approach and focus, also having the greatest responsibility in health in their first contact with the citizen by listening and welcoming, in primary care (PC) by the basic health units (UBS) that can be found throughout the national territory. Objective: aims to analyze how the needs of pregnant women are being met, which areas of action can be further developed for better quality of pregnancy. Materials and Methods: It was carried out in the databases *Scientific Electronic Library Online SciELO*, *Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences Lilacs*, *Medical Literature Analysis and Retrieval Sistema Online* (Medline/PubMed), to obtain the articles used the following keywords: "pregnant women", "quality of health care", "prenatal care" and "physiotherapy". The inclusion criteria were original articles in Portuguese, without limitation of the time period of publication and that are considered relevant to the present study. Results: 22 articles were identified, where 12 were used. Conclusion: It is concluded that when identifying the work of public health professionals focused on women's health, a large deficit of approaches necessary for better care with safety of pregnant women is also visualized. When talking about physiotherapeutic care for them, only treatment in the area of rehabilitation is shown, when it would be more advantageous and dignified the preventive treatment of certain changes of greater occurrence in the pregnancy and maternal period.

Keyword: Pregnancy women; Quality of health care; pre-natal care.

Acadêmico de Fisioterapia, losalberton@minha.fag.edu.br

² Acadêmico de Fisioterapia, fdsilva3@minha.fag.edu.br

INTRODUÇÃO

As políticas públicas de saúde possuem um papel fundamental e indispensável na rotina dos brasileiros, por conta da sua ampla área de abordagem e foco, além de ter maior responsabilidade na saúde em seu primeiro contato com o cidadão pela escuta e acolhimento, através da Atenção Básica (AB) pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), as quais estão distribuídas por todo o território nacional. Sem assim, para o bom funcionamento desses setores de atendimento à saúde, existem protocolos para serem seguidos, de abordagens já estabelecidas para que haja funcionalidade e que, a cada caso específico, seja tomada uma decisão para resolver determinada ocorrência. Nesse caso, o Departamento de Atenção Básica (DAB) formula os Protocolos da Atenção Básica (PAB) de acordo com suas ocorrências e necessidades de determinada área e grupo populacional.

No desfecho da década de 1980, o sistema de saúde passou por uma transformação, abandonando um modelo composto por três sistemas de financiamento – privado, seguridade social e organizações filantrópicas – em favor de um sistema nacional de saúde único e abrangente, custeado por meio de impostos e contribuições sociais. A ênfase na atenção primária à saúde tornou-se central no sistema, e a territorialização da assistência foi implementada por intermédio de equipes de saúde da família nas regiões mais carentes do país. Paralelamente, houve vultuosos investimentos nos recursos humanos para a saúde, bem como no desenvolvimento científico e tecnológico no setor da saúde. A partir da década de 1990, as políticas governamentais passaram a ser gradualmente direcionadas para a oferta de mecanismos de proteção social. Isso não se limitou aos conhecidos esquemas de transferência condicional de renda, mas também envolveu o fomento da inclusão social em todas as esferas da sociedade. (VICTORA, *et al*, 2011).

Dessas políticas, é relevante destacar a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Ela abrange princípios, diretrizes e um plano de ação para o período de 2004 a 2007, sendo lançada durante a I Conferência Nacional de Políticas Públicas para as Mulheres, realizada em 2004. (DE FREITAS, *et al*, 2009).

No contexto do cuidado com as mulheres e gestantes, diversos direitos já são assegurados por meio da criação e implementação de Leis e Portarias. Essas normativas, ao identificar necessidades, têm se moldado e evoluído ao longo do tempo. (SANTOS NETO, *et al*, 2008). Antes da implementação dessas políticas, a maternidade enfrentava uma elevada porcentagem de mortalidade infantil e materna. Isso ocorria devido à falta de conhecimento e educação das mulheres, que não compreendiam a importância do acompanhamento gestacional para prevenir e tratar determinadas ocorrências. (VICTORA, *et al*, 2011).

A implementação da Portaria nº 569, datada de 1º de junho de 2000, que institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento no contexto do Sistema Único de Saúde, representou um significativo avanço nas iniciativas de saúde pública voltadas às mulheres grávidas. Essa iniciativa assegurou o acesso das gestantes aos cuidados fundamentais e acompanhamento ao longo da gestação, parto, pós-parto e para o recém-nascido, garantindo seus direitos. O enfoque principal dessas políticas reside no atendimento e acolhimento dignos às gestantes e à primeira infância, visando a redução da mortalidade de mães e bebês no momento do parto, bem como a identificação de eventuais alterações nas mães e bebês durante a gestação e após o nascimento. Essa evolução nas políticas, impulsionada por legislações específicas, viabilizou a criação de programas adicionais, incluindo calendários de vacinação, exames de rotina, acompanhamento pré-natal e atividades educativas. (SANTOS NETO, et al, 2008).

Esses programas voltados à saúde da mulher gestante, cuidados no parto, pós-parto e acompanhamento do recém-nascido, requerem uma a presença de uma equipe multiprofissional. Para Narciso *et al* (1991), a atuação de uma equipe interdisciplinar auxilia na prevenção primária à saúde e interação entre a Universidade e a comunidade, além disso, propicia um atendimento integrado à população, bem como pode contribuir na formação e aperfeiçoamento profissional das áreas de Enfermagem, Psicologia, Fisioterapia e Serviço Social. Com isso, se faz possível viabilizar uma troca de experiências entre as áreas, para atingir um aperfeiçoamento profissional da equipe e a melhoria da qualidade de vida da população alvo.

O profissional fisioterapeuta atua conforme as demandas da gestante, orientando-a sobre atividades ocupacionais sociais e físicas, promovendo e prevenindo complicações, tratando desconfortos, disfunções musculoesqueléticas e uroginecológicas, auxiliando na preparação para o parto com exercícios físicos e respiratórios, além de orientar sobre amamentação e qualidade de vida. (DUARTE, *et al*, 2022). No trabalho de parto, a fisioterapia obstétrica atua principalmente no alívio da dor, utilizando recursos como mobilidade materna, deambulação, exercícios respiratórios, massagem, banho de imersão e de chuveiro, além da eletroestimulação elétrica transcutânea. (KUGUELLE, *et al*, 2020).

Partindo destes apontamentos, esta pesquisa objetivou, através de uma revisão sistemática da literatura, a discussão sobre as políticas públicas nacionais com foco nos cuidados com a gestante e a necessidade de os profissionais de fisioterapia estarem incluídos nesses programas.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão sistemática da literatura que examina a abordagem fisioterapêutica nas políticas públicas, com ênfase nos cuidados prestados às gestantes. A pesquisa foi conduzida nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MedLine/PubMed). Para obter os artigos, foram utilizadas as seguintes palavras-chave: "gestantes", "qualidade da assistência à saúde", "cuidado pré-natal" e "fisioterapia".

Os critérios de inclusão para a seleção dos artigos foram: serem originais, estar em língua portuguesa, serem nacionais, sem limitação de período temporal de publicação e serem julgados relevantes para o presente trabalho. Os critérios de exclusão abrangeram artigos que não foram publicados em língua portuguesa, não eram nacionais e foram considerados irrelevantes por apresentarem fuga da temática discutida.

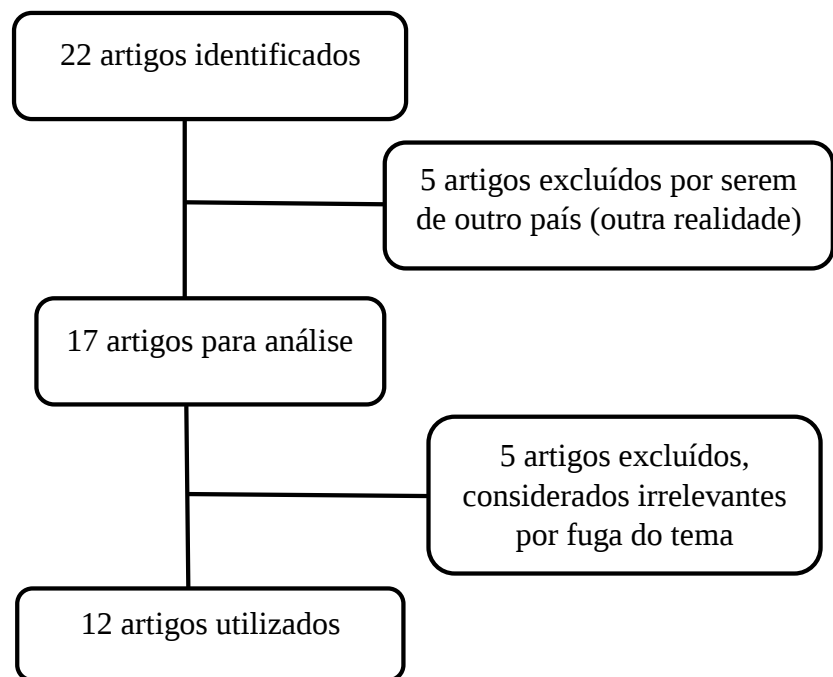
Os artigos selecionados foram submetidos a uma análise em três passos: 1º - leitura dos títulos; 2º - leitura dos resumos; e 3º - leitura na íntegra. Posteriormente, foi elaborado um quadro com as informações extraídas desses artigos, para posteriormente, uma discussão e conclusão sobre o tema.

RESULTADOS

Inicialmente, a busca identificou 22 artigos, os quais foram submetidos à análise descrita na metodologia. Destes, 12 foram classificados como relevantes, enquanto 10 foram excluídos por não atenderem a todos os critérios de inclusão.

Entre os artigos selecionados, além de manuais, princípios e diretrizes de políticas públicas do Ministério da Saúde, incluem-se estudos de meta-análise, revisões sistemáticas e estudo controlado randomizado. Dados como autoria, ano de publicação, amostra, objetivos, resultados e conclusão dos artigos incluídos no estudo foram disponibilizados em formato de tabela no Quadro 1 (pág. 8).

Figura 1: Fluxograma dos estudos incluídos.



Quadro 1 - Características dos estudos incluídos

Autores	Ano	Amostra	Objetivos	Resultados	Conclusão
COSTA, C. S. C. <i>et al.</i>	2013	110 mulheres / entre 18 e 40 anos	O propósito do artigo foi examinar as características do atendimento pré-natal na rede de atenção básica à saúde.	A análise do Índice de Kessner, adaptado por Takeda, indicou que apenas 35% das participantes receberam atenção pré-natal considerada adequada, ressaltando a necessidade crucial de implementar intervenções específicas para promover a adesão precoce das mulheres ao pré-natal.	Identificou-se um atraso no início da atenção pré-natal e uma baixa participação em atividades educativas. Isso destaca a responsabilidade de toda a equipe de saúde, especialmente da enfermagem em adotar uma postura mais acolhedora e fazer uso de tecnologias leves com o intuito de promover o acolhimento da mulher na rede de atenção à saúde.
LEAL, M. C.; GAMA, S. G. N.; CUNHA, C. B.	2005	9.633 puérperas, sendo 5.002 brancas (51,9%), 2.796 pardas (29,0%) e 1.835 negras (19,0%), oriundas de maternidades públicas	O objetivo deste estudo é examinar as disparidades sociais e de acesso e utilização dos serviços de saúde em relação à tonalidade de pele em uma amostra representativa de puérperas que buscaram atendimento hospitalar para o parto.	Os resultados mostram que as mulheres negras e pardas tiveram menos acesso a cuidados pré-natais adequados do que as brancas, bem como apresentaram maior frequência de partos cesáreos desnecessários e complicações durante o parto. A desigualdade na assistência pré-natal e ao parto foi mais acentuada entre as mulheres com menor escolaridade.	Conclui-se que, as desigualdades raciais e sociodemográficas afetam negativamente o acesso aos cuidados pré-natais e ao parto adequado no município do Rio de Janeiro, principalmente entre as mulheres negras e pardas e com menor escolaridade. É necessário o desenvolvimento de políticas públicas específicas que abordem as causas dessas desigualdades e garantam a equidade no acesso aos cuidados de saúde durante o período gestacional e no parto.
DE FREITAS, G. L. <i>et al.</i>	2009	-	Examinar, do ponto de vista epistemológico, os fundamentos da promoção da saúde da PNAISM. Este é um estudo reflexivo, fundamentado nos princípios e diretrizes da	A pesquisa investigou os fundamentos da Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) no contexto da promoção da saúde. Discutiram-se os progressos e	A análise evidenciou que a PNAISM tem como principal propósito, fomentar a saúde e o bem-estar das mulheres, enfocando a prevenção e o controle de doenças, o acesso aos serviços de saúde

			PNAISM, bem como nos pressupostos da promoção da saúde delineados nas declarações resultantes das conferências sobre promoção da saúde.	obstáculos da política de saúde feminina no Brasil, observando sua transição de uma abordagem centrada no ciclo gravídico-puerperal para uma perspectiva mais abrangente, fundamentada na promoção da saúde. Foram elucidados os princípios e diretrizes da PNAISM, assim como os pressupostos da promoção da saúde.	e a implementação de iniciativas de promoção da saúde. A promoção da saúde adota uma abordagem mais ampla e holística, considerando os determinantes sociais, culturais e econômicos da saúde, visando aprimorar a qualidade de vida das mulheres em todas as suas dimensões. Contudo, para que a política de saúde da mulher no Brasil alcance seus objetivos, é imperativo superar desafios como a desigualdade social, a restrição no acesso aos serviços de saúde e a falta de integração entre as ações de saúde e outras políticas públicas.
VICTORA, C. G. <i>et al.</i>	2011	-	O objetivo do artigo foi examinar como as sucessivas transformações nos determinantes sociais das doenças e na organização dos serviços de saúde afetaram os indicadores de saúde materna e de saúde e nutrição infantil.	O artigo apresenta uma análise das transformações ocorridas nas últimas três décadas no Brasil em relação aos determinantes sociais das doenças e na organização dos serviços de saúde, e como essas mudanças afetaram os indicadores de saúde materna e de saúde e nutrição infantil. Foram utilizados dados de diversas fontes, como estatísticas vitais, Censos populacionais e inquéritos de demografia e saúde.	Embora tenham ocorrido avanços significativos na saúde materna e infantil no Brasil nas últimas décadas, ainda há desafios a serem superados. O estudo destaca a importância de políticas públicas voltadas para a saúde da mulher e da criança, além da necessidade de melhoria no acesso aos serviços de saúde e na qualidade da assistência prestada.

MONTEIRO, R. A. <i>et al.</i>	2018	-	O estudo buscou avaliar o papel da atenção primária no pré e pós-parto de mulheres grávidas em um bairro do Nordeste do Brasil.	Os resultados indicaram que a atenção primária é fundamental na prevenção de doenças e na promoção da saúde durante a gestação e após o parto. Foi observado que a maioria das gestantes teve pelo menos uma consulta pré-natal e recebeu orientação sobre cuidados com o recém-nascido.	O estudo concluiu que a atenção primária é essencial para garantir um acompanhamento adequado durante a gravidez e no primeiro ano de vida da criança. É importante fortalecer as atividades entre ensino, serviço e comunidade para oferecer uma assistência de qualidade às gestantes e aos bebês, prevenindo doenças e promovendo a saúde.
SANTOS NETO, E. T. <i>et al.</i>	2008	-	Identificação das legislações e políticas públicas centrais vinculadas à saúde materno-infantil no Brasil, a partir da década de 1980; Estabelecimento de conexões entre essas políticas e os indicadores de mortalidade materna e neonatal durante o período de 1996 a 2005.	As iniciativas resultantes dos movimentos sociais na década de 1980 conduziram à consolidação de várias leis e programas de saúde direcionados à atenção materno-infantil; houve uma aprimoração dos indicadores de mortalidade neonatal nas décadas de 1990 e 2000.	As políticas públicas desempenham um papel crucial na estruturação dos sistemas e serviços de saúde, refletindo positivamente na melhoria dos indicadores de saúde. As políticas originadas dos movimentos sociais resultaram na consolidação de leis e programas de saúde voltados à atenção materno-infantil, contribuindo para a aprimoração dos indicadores de mortalidade neonatal. No entanto, a persistência dos elevados índices de mortalidade materna sugere que as políticas de gênero ainda demandam mais eficácia.
FARAH, M. F. S.	2004	-	O artigo examina a inclusão da perspectiva de gênero em políticas públicas implementadas por governos subnacionais no Brasil, abarcando setores como saúde,	A inserção de novos temas no âmbito de atuação dos governos estaduais e locais, como a questão de gênero, que acompanhou a ampliação do papel dos governos subnacionais na formulação	A pesquisa chega à conclusão de que as iniciativas locais variam em sua aderência à agenda feminista, dependendo do contexto e da gestão. No entanto, identifica que a agenda de

			combate à violência contra a mulher e promoção de emprego e renda.	e implementação de políticas públicas nos últimos anos, tem ocorrido menos por meio de programas voltados especificamente para mulheres e mais pela integração da dimensão de gênero em programas que não têm a mulher como foco específico.	gênero é cada vez mais integrada às políticas públicas brasileiras desde a década de 1980.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas.	2004	-	Ao desenvolver a política que irá orientar as ações de atenção à saúde da mulher no período de 2004 a 2007, o Ministério da Saúde almeja contribuir para o progresso das mulheres brasileiras em suas conquistas, promovendo a saúde como um direito de cidadania.	O artigo expõe a "Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - Princípios e Diretrizes", elaborada pelo Ministério da Saúde em colaboração com diversos setores da sociedade. Essa política visa assegurar os direitos humanos das mulheres e diminuir a morbimortalidade causada por condições preveníveis e evitáveis.	A pesquisa enfatiza que a política proposta leva em conta a diversidade dos municípios brasileiros e visa consolidar os progressos nos direitos sexuais e reprodutivos. O foco está na aprimoração da atenção obstétrica, no planejamento familiar, no cuidado em relação ao aborto inseguro e na luta contra a violência doméstica e sexual.
PUCCINI, R. F. <i>et al.</i>	2003	483 crianças	O estudo avalia a assistência pré-natal e ao parto de mães de crianças menores de um ano residentes no Município do Embu, na Região Metropolitana de São Paulo, em 1996, segundo quatro estratos de condições de vida.	Evidencia-se uma tendência de piores condições quanto à renda, escolaridade, alfabetização dos pais e história de óbitos infantis. A maior estabilidade das famílias reflete-se na frequência de mães e pais que residem há mais de cinco anos ou são naturais do Embu. O menor acesso a plano privado de saúde apresentou diferença estatisticamente significativa com relação aos demais estratos e ao total do município.	O estudo conclui que a assistência pré-natal e ao parto é desigual em relação às condições de vida, o que aponta para a necessidade de ações que promovam a equidade em saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde.	2000	-	O artigo expõe diretrizes para o cuidado pré-natal, fornecendo referências para a estruturação da rede assistencial, a formação profissional e a padronização das práticas de saúde.	O estudo destaca a importância da atenção básica na gravidez para a prevenção, promoção da saúde e tratamento de problemas que ocorrem durante o período gestacional e após o parto.	A conclusão do estudo aponta para a necessidade de adaptação e avaliação das normas propostas pelas secretarias estaduais e municipais de saúde.
SILVEIRA, D. S.; SANTOS, I. S.; COSTA, J. S. D.	2001	839 formulários de pré-natal	A pesquisa analisou a organização e a execução do atendimento pré-natal nas unidades de atenção primária à saúde em Pelotas, Sul do Brasil. Para a avaliação da estrutura, todas as 31 unidades da zona urbana foram consideradas. No que diz respeito ao processo, foram revisados os registros pré-natais de mães com data provável de parto nos seis meses que precederam o início do trabalho de campo, totalizando 839 formulários.	Os resultados apontaram que a estrutura foi avaliada como precária, alcançando apenas 70% do ideal, especialmente devido a deficiências na infraestrutura física. Quanto ao processo, a maioria das gestantes (78,6%) iniciou o pré-natal durante o primeiro trimestre da gestação, porém apenas 53,2% realizaram sete ou mais consultas, indicando desafios no acompanhamento pré-natal.	A conclusão do estudo é que há necessidade de melhorias na estrutura e no processo de atendimento pré-natal nas unidades de atenção primária à saúde em Pelotas.
MORAES, M. S. <i>et al.</i>	2004	-	O artigo avaliou a assistência às gestantes em São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil, utilizando dados de mulheres que tiveram filhos nos hospitais da região em 1997 e 2001, em especial aquelas atendidas por hospitais financiados pelo Sistema Único de Saúde. O estudo utilizou um desenho de corte transversal descritivo, coletando dados primários por meio de um inquérito domiciliar	Os resultados indicaram que houve melhorias na assistência pré-natal, mas ainda havia falhas na assistência ao parto e pós-parto, com diferenças significativas entre as unidades de saúde.	Concluiu-se que é necessário investir em melhorias na assistência ao parto e pós-parto para garantir melhores resultados de saúde para as mães e seus filhos.

			realizado por amostragem e dados secundários obtidos das Declarações de Nascidos Vivos do Sistema de Nascidos Vivos.		
--	--	--	--	--	--

Fonte: Arquivo pessoal, 2023.

DISCUSSÃO

Para esta revisão, foram identificados 12 artigos centrados na saúde da mulher durante o período gravídico e pós-natal. Estes artigos abordaram as diferentes maneiras como essas mulheres foram tratadas e destacaram as limitações nos cuidados, permitindo a identificação das áreas em que deixaram de receber apoio. Com base nos resultados apresentados por esses artigos, é possível discutir diversos aspectos relacionados à assistência à saúde da mulher no Brasil:

Baixa Adequação da Atenção Pré-Natal: O indicador de adequação da atenção pré-natal, mensurado pelo Índice de Kessner modificado por Takeda, demonstrou que apenas 35% das participantes receberam uma atenção pré-natal considerada adequada. Esses resultados ressaltam a urgência de intervenções direcionadas para promover a adesão precoce das mulheres ao pré-natal, com o objetivo de aprimorar os cuidados durante a gravidez. (COSTA, *et al.*, 2013).

Desigualdades Raciais e Sociais: Os resultados destacaram que mulheres negras e pardas enfrentam maiores obstáculos no acesso a cuidados pré-natais adequados, além de apresentarem uma incidência mais elevada de partos cesáreos desnecessários e complicações durante o parto. Essas disparidades são ainda mais acentuadas entre mulheres com menor nível de escolaridade. (LEAL, GAMA e CUNHA, 2005).

Desenvolvimento da Política de Saúde da Mulher: A trajetória evolutiva da Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) ao longo dos anos revela uma transformação significativa, transpondo sua ênfase inicial centrada no ciclo gravídico-puerperal para uma abordagem mais voltada à promoção da saúde. Este redirecionamento reflete a crescente compreensão da necessidade de uma abordagem abrangente e holística no âmbito do cuidado à saúde da mulher. (DE FREITAS, *et al.*, 2009).

Determinantes Sociais na Saúde: Os resultados enfatizam a importância dos determinantes sociais da saúde no contexto da saúde materna e infantil. Transformações ocorridas nas últimas décadas impactaram os parâmetros de saúde nessas esferas, ressaltando a vital importância da atenção primária na prevenção de doenças e na promoção da saúde durante o período gestacional e pós-parto. (VICTORA, *et al.*, 2011).

Impacto das Políticas e Movimentos Sociais: As políticas e programas de saúde voltados à atenção materno-infantil, impulsionados por movimentos sociais nas décadas

de 1980, resultaram em melhorias nos indicadores de mortalidade neonatal nas décadas seguintes. No entanto, a incorporação da dimensão de gênero nas políticas públicas tem sido mais abrangente do que simplesmente direcionada à mulher. (SANTOS NETO, *et al.*, 2008).

Impacto dos Determinantes Socioeconômicos: Os resultados indicaram que as condições socioeconômicas, como renda, escolaridade e acesso a planos de saúde privados, desempenham um papel significativo na qualidade da assistência à saúde da mulher e da criança. (PUCCINI, *et al.*, 2003).

Necessidade de Melhoria na Estrutura e Processo de Cuidado: Os resultados também apontaram a necessidade de melhorias na infraestrutura das unidades de saúde e no acompanhamento pré-natal, especialmente em relação ao número de consultas realizadas. (SILVEIRA, SANTOS e COSTA, 2001).

Desafios na Assistência ao Parto e Pós-Parto: Apesar das melhorias na assistência pré-natal, ainda existem desafios na assistência ao parto e pós-parto, com variações significativas entre as unidades de saúde. (MORAES, *et al.*, 2004).

Em resumo, os resultados desses artigos indicam a importância de políticas de saúde mais abrangentes e inclusivas, abordando desigualdades raciais, socioeconômicas e de gênero, de forma a garantir cuidados de qualidade durante a gravidez e após o parto. Além disso, destaca-se a necessidade de investimentos na infraestrutura de saúde e no acompanhamento pré-natal para melhorar a saúde materna e infantil no Brasil.

No estudo de Costa *et al* (2013) foi identificada uma porcentagem consideravelmente pequena de atendimentos com direcionamento e atenção adequada para suas respectivas necessidades, evidenciando um déficit na parte de acolhimento e orientação em unidades de atendimento básico à saúde. Com o estudo de Leal *et al* (2005) é possível notar que, na maioria dos casos de negligência no atendimento, as gestantes eram mulheres com baixa escolaridade, evidenciando que estas têm maior dificuldade ou não tiveram acesso à educação. Isso confirma a importância das políticas de conscientização para evitar esses tipos de negligências

Para Freitas *et al* (2009) e Victora *et al* (2011) o estudo das Políticas de Assistência Integral à Saúde da Mulher devem ser cada vez mais levados em consideração e colocados em prática no dia a dia dos atendimentos especializado e de qualidade às mulheres, bem como para a saúde focada no bem-estar, prevenções e controle de doenças e agravos.

Porém, antes dessas pautas serem colocadas em primeiro lugar, deve-se pensar em problemas e dificuldades existentes, os quais dificultam, até mesmo, que o básico seja ofertado para esse público como a conscientização, erradicação da desigualdade social, facilitação de informações sobre cuidados básicos de higiene e outros. Victora *et al* (2011) acrescenta que mesmo com os avanços tecnológicos, ainda é existente a dificuldade no atendimento para o período do puerpério e para os bebês recém nascidos, devendo haver maior foco para esses casos.

Os estudos de Narciso *et al* (1991) apresentam um modelo de atuação para essa equipe interdisciplinar e demonstram a importância que existe nesse tipo de equipe multiprofissional, a qual é formada por profissional das áreas de Enfermagem, Psicologia, Fisioterapia e Serviço Social, na prevenção primária à saúde, no atendimento integrado à população e na melhoria da qualidade de vida da população alvo.

A atuação de profissionais de fisioterapia na atenção primária à gestante desempenha um papel crucial diante dos desafios evidenciados pelos resultados apresentados em diversos estudos sobre a assistência à saúde da mulher no Brasil. Em um contexto em que a baixa adequação da atenção pré-natal é uma realidade, os fisioterapeutas podem contribuir significativamente na promoção da adesão precoce das mulheres a esse cuidado fundamental durante a gestação, por meio de intervenções fisioterapêuticas direcionadas, como orientações sobre exercícios seguros e adaptados à gestação, técnicas de relaxamento e fortalecimento muscular e ainda, os profissionais podem auxiliar as gestantes a se prepararem para a jornada da maternidade, mitigando potenciais complicações. (KUGUELLE, *et al*, 2020).

Além disso, a atenção da fisioterapia às gestantes pode também desempenhar um papel importante na redução das desigualdades raciais e sociais no acesso aos cuidados pré-natais. Pois, ao oferecer serviços de fisioterapia adaptados às necessidades específicas de mulheres negras, pardas e com menor escolaridade, é possível abordar as barreiras que esses grupos enfrentam, tornando a assistência mais inclusiva e equitativa. Nesse contexto, a fisioterapia não apenas contribui à promoção da saúde física, mas também apoia a saúde emocional e psicológica das gestantes, o que é essencial para uma gravidez saudável e uma transição suave para maternidade. Portanto, a inclusão de protocolos fisioterapêuticos na atenção primária à gestante é uma estratégia relevante e promissora

para melhorar a qualidade da assistência à saúde da mulher no Brasil. (DE PAULA DUARTE, *et al*, 2022).

CONCLUSÃO

A atenção pré-natal e ao parto representa uma etapa crucial na garantia da saúde e bem-estar de gestantes e seus bebês. Entretanto, é preocupante observar como as desigualdades raciais e socioeconômicas continuam a impactar negativamente o acesso a esses cuidados, especialmente entre mulheres negras, pardas e com menor nível de escolaridade.

Sendo assim, se faz crucial adotar políticas públicas específicas que abordem as causas fundamentais dessas disparidades, a fim de atingir a equidade no acesso aos cuidados de saúde durante o período gestacional e no parto. Além disso, a promoção da saúde, com seu enfoque holístico, deve ser um pilar fundamental nesse esforço, considerando os determinantes sociais, culturais e econômicos da saúde das mulheres.

Para que a política de saúde da mulher no Brasil alcance sucesso, é crucial superar desafios como desigualdade social, limitações no acesso aos serviços de saúde e falta de integração entre as ações de saúde e outras políticas públicas. A atenção primária também desempenha um papel fundamental no acompanhamento adequado durante a gravidez e no primeiro ano de vida da criança, prevenindo doenças e promovendo saúde.

Nesse contexto, a fisioterapia surge como uma peça-chave na assistência pré-natal e ao parto, pois pode desempenhar um papel significativo na prevenção e tratamento de problemas que ocorrem durante o período gestacional e após o parto, contribuindo à promoção da saúde e bem-estar das gestantes e seus bebês.

Com isso, ao analisar a realidade atual, identifica-se um déficit considerável na abordagem das necessidades das mulheres gestantes no contexto da saúde pública, principalmente, quando se trata do atendimento fisioterapêutico, o qual, muitas vezes, é limitado à reabilitação, quando seria mais benéfico e digno adotar uma abordagem preventiva para lidar com as condições mais comuns durante a gravidez e o período pós-parto.

Neste contexto, recomenda-se, portanto, que se promova um diálogo interdisciplinar entre profissionais de diversas áreas da saúde, a fim de identificar formas de monitorar essas questões, inclusive em estágios iniciais, bem como adotar abordagens de tratamento mais abrangentes. Isso é fundamental para aprimorar a assistência à saúde da mulher, oferecendo cuidados mais eficazes, garantindo assim, gravidez e parto mais saudáveis, ao mesmo tempo em que se contribui para a construção de políticas de saúde mais eficazes e inclusivas à população feminina.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência Pré-natal: Manual técnico**/equipe de elaboração: Janine Schirmer et al. - 3ª edição - Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde - SPS/Ministério da Saúde, 2000.66p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes / **Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Viva: instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências**. Brasília, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/viva_instrutivo_notificacao_violencia_domestica.pdf>

COSTA, C. S. C. *et al.* Características do atendimento pré-natal na Rede Básica de Saúde. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 516-22, 2013.

DE FREITAS, G. L. *et al.* Discutindo a política de atenção à saúde da mulher no contexto da promoção da saúde. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 11, n. 2, 2009.

DE PAULA DUARTE, C. *et al.* Percepção das gestantes atendidas na atenção básica à saúde sobre a atuação fisioterapêutica obstétrica. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 46, n. 3, p. 134-149, 2022.

FARAH, M. F. S. Gênero e políticas públicas. **Revista Estudos Feministas**, v. 12, p. 47-71, 2004.

KUGUELLE, T. *et al.* Atuação do fisioterapeuta no trabalho de parto: revisão da literatura e proposta de manual de orientação. **Fisioterapia Brasil**, v. 21, n. 5, 2020.

LEAL, M. C.; GAMA, S. G. N.; CUNHA, C. B. Desigualdades raciais, sociodemográficas e na assistência ao pré-natal e ao parto, 1999-2001. **Revista de saude publica**, v. 39, p. 100-107, 2005.

MONTEIRO, R. A. *et al.* Atenção primária no pré e pós-parto em mulheres grávidas em um bairro do nordeste do Brasil. **Environmental Smoke**, v. 1, n. 1, p. 168-172, 2018.

MORAES, M. S. *et al.* Avaliação da assistência às gestantes: o caso do município de São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 4, p. 375-384, 2004.

NARCISO, A. M. S. *et al.* **A prevenção no ciclo grávido puerperal – um modelo de ação interdisciplinar no Hospital Regional do Norte do Paraná**, Semina, 12, n. 2, p. 97-101, 1991.

PUCCINI, R. F. *et al.* Equidade na atenção pré-natal e ao parto em área da Região Metropolitana de São Paulo, 1996. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. 35-45, 2003.

SANTOS NETO, E. T. *et al.* Políticas de saúde materna no Brasil: os nexos com indicadores de saúde materno-infantil. **Saúde e sociedade**, v. 17, p. 107-119, 2008.

SILVEIRA, D. S.; SANTOS, I. S.; COSTA, J. S. D. Atenção pré-natal na rede básica: uma avaliação da estrutura e do processo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 17, n. 1, p. 131-139, 2001.

VICTORA, C. G. *et al.* **Saúde de mães e crianças no Brasil: progressos e desafios**. 2011.