



PARECER ABRAFISM . 006/2019

Belém, 22 de setembro de 2019.

ASSUNTO: Parecer sobre o Produto da Dissertação de mestrado intitulada: Educação em Saúde no pré-natal, perspectivas e realidade sob o olhar acadêmico

Em atenção à solicitação de manifestação sobre o produto da dissertação de mestrado intitulada: Educação em saúde no pré-natal, perspectivas e realidade sob o olhar acadêmico, de Marcela Godinho Miranda do Vale, Fisioterapeuta, mestranda do Programa de Pós Graduação - Mestrado em Ensino em Saúde na Amazônia, sob orientação do professor Dr. Renato da Costa Teixeira recebida através de correio eletrônico em 28 de agosto de 2019.

Considerando que o produto gerado foi uma capacitação voltada para os docentes da Universidade do Estado do Pará, construída baseada nos resultados da Pesquisa, que teve como objetivos: Analisar a percepção dos discentes do curso de Fisioterapia do Campus XII da Universidade do Estado do Pará a respeito da Educação em Saúde no pré-natal de alto risco e a importância para sua formação profissional; Identificar que meios estão sendo utilizados pelos discentes do curso de Fisioterapia do Campus XII da Universidade do Estado do Pará, no Centro de Referência em Saúde da Mulher, para realizar a Educação em Saúde com as gestantes e investigar se esses discentes percebem que estão sendo preparados para atuar com Educação em Saúde no pré natal.

Assim sendo, a Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher (ABRAFISM), fazendo uso de suas prerrogativas legais estabelecidas no estatuto da mesma, busca por meio deste documento contribuir para o entendimento sobre o papel da Fisioterapia na Saúde da Mulher no âmbito público, está sempre aberta e favorável a toda iniciativa que permita a capacitação, a qualificação e aprimoramento dos profissionais e acadêmicos da Fisioterapia na referida área. Entretanto,



ABRAFISM

Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher
CNPJ: 07.907.951/0001-98
www.abrafism.org.br

esclarecemos que foge ao escopo da ABRAFISM opinar sobre a dissertação de mestrado em si.

Para uma compreensão mais ampla da Fisioterapia na Saúde da Mulher, acreditamos ser essencial uma introdução sobre a fisioterapia de modo geral. O fisioterapeuta é o profissional de nível superior com atividade privativa a execução de métodos e técnicas fisioterapêuticas com a finalidade de restaurar, desenvolver e conservar a capacidade física do cliente (DECRETO-LEI n. 938/69).

O Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) em pleno exercício de suas funções legais (Lei n.º 6.316/75) institui com a Resolução COFFITO N° 08/78 ser atos do fisioterapeuta em níveis primário, secundário e terciário da saúde:

1. Artigo 2º, inciso I "O planejamento, a programação, a ordenação, a coordenação, a execução e a supervisão de métodos e técnicas fisioterápicos que visem a saúde nos níveis de prevenção primária, secundária e terciária"
2. Artigo 3º: "Constituem atos privativos do fisioterapeuta prescrever, ministrar e supervisionar terapia física, que objetive preservar, manter, desenvolver ou restaurar a integridade de órgão, sistema ou função do corpo humano, por meio de:" Inciso I: "ação, isolada ou concomitante, de agente termoterápico ou crioterápico, hidroterápico, aeroterápico, fototerápico, eletroterápico ou sonidoterápico"; Inciso II: "utilização, com o emprego ou não de aparelho, de exercício respiratório, cárdio-respiratório, cárdio-vascular, de educação ou reeducação neuro-muscular, de regeneração muscular, de relaxamento muscular, de locomoção, de regeneração osteo-articular, de correção de vício postural, de adaptação ao uso de ortese ou prótese e de adaptação dos meios e materiais disponíveis, pessoais ou ambientais, para o desempenho físico do cliente"

A fisioterapia na saúde da mulher é uma especialidade profissional reconhecida pelo COFFITO (Resolução COFFITO N° 372/09) que propõe um olhar amplo sobre as especificidades da mulher brasileira considerando os preceitos contidos no programa de atenção integral à saúde da mulher (Driusso et al, 2017). O título de especialista pode ser obtido mediante aprovação no Exame Nacional para Concessão do Título de Especialista Profissional realizado pela ABRAFISM e COFFITO.

A Resolução COFFITO n° 401/2011 disciplina a especialidade do fisioterapeuta em saúde da mulher. De acordo com o artigo 3º da referida resolução, para exercício da profissão, o fisioterapeuta especialista necessita dominar:

"V – Realizar a avaliação, prevenção, promoção e condutas fisioterapêuticas nas alterações cinesiofuncionais advindas do ciclo menstrual, climatério, parturientes, puerperas e secundários ao comprometimento oncológico; (...) VII – Planejar e

executar medidas de prevenção de morbidades, comorbidades e imobilismo; (...) VIII – Decidir, prescrever e executar o tratamento fisioterapêutico na saúde da mulher específico para cada caso, enfatizando a frequência, a periodicidade e quantitativo de atendimentos; (...) IX – Planejar e executar estratégias de intervenção fisioterapêuticas utilizando recursos fisioterapêuticos gerais e os específicos (...) XI – Prescrever e aplicar técnicas e recursos fisioterapêuticos de analgesia durante o trabalho de parto; XII – Atuar em sala de pré-parto, enfermaria de parturientes, obstétrica e puérpera; XIII – Atuar em sala de pré-parto, enfermaria de parturientes, obstétrica e puérpera; XIV – Realizar orientações e auxílio ao aleitamento materno; XV – Participar do grupo de apoio ao aleitamento materno; (...) XVI – Realizar orientações posturais e adaptações funcionais no pré e pós-operatório de câncer de mama, cirurgias ginecológicas, pré e pós-parto, oncológicas, entre outras; (...) XXI – Realizar posicionamento no leito, sedestação, ortostatismo, deambulação, além de planejar e executar estratégias de adaptação, readaptação, orientação, visando a maior funcionalidade da cliente/paciente/usuária; XXII – Utilizar recursos de ação isolada ou concomitante de agente cinésio-mecano-terapêutico, termoterapêutico, crioterapêutico, fototerapêutico, eletroterapêutico, sonidoterapêutico entre outros; (...) XXIV – Escolher e aplicar recursos das práticas integrativas e complementares à saúde com vistas à melhora da condição de saúde físico funcional da sua cliente/paciente/usuária”

Além da assistência fisioterapêutica em obstetrícia, são áreas de atuação do Fisioterapeuta Especialista em Fisioterapia na Saúde da Mulher a assistência fisioterapêutica em uroginecologia e coloproctologia, em ginecologia, nas disfunções sexuais femininas e em mastologia (Resolução COFFITO nº 401/2011).

A ciência tem discutido cada vez mais as evidências que corroboram a prática do fisioterapeuta no ciclo gravídico puerperal. Considerando as competências e habilidades inerentes ao fisioterapeuta especialista na Saúde da mulher, a autonomia do profissional e as evidências científicas disponíveis na literatura atual, podemos afirmar que este deve ser o profissional de referência para atuar em maternidades visando melhorar a funcionalidade, promover a qualidade de vida na gravidez, durante o trabalho de parto e no pós-parto. Este profissional deve ter uma formação adequada que lhe ofereça as habilidades e competências especificamente relacionadas ao diagnóstico das alterações do movimento, aspectos relacionados ao sistema musculoesquelético que frequentemente acarretam diversos sintomas nesta fase do ciclo vital feminino. O domínio de recursos cinesioterapêuticos e eletrotermoterapêuticos indicados mediante avaliação minuciosa, é um pré-requisito para uma atuação diferenciada no alívio da dor e melhora da funcionalidade na gravidez, trabalho de parto e no pós-parto. Esperamos que a proposta de capacitação apresentada possa contribuir para difundir o vasto papel da Fisioterapia em Saúde da



ABRAFISM

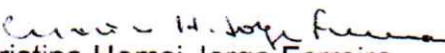
Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher
CNPJ: 07.907.951/0001-98
www.abrafism.org.br

Mulher junto aos discentes, que são os futuros profissionais da área da Saúde, com potencial para se tornarem gestores de serviços de saúde e especialistas em Fisioterapia na Saúde da Mulher.

Temos um panorama de distribuição de Especialistas em Fisioterapia na Saúde da Mulher nas 5 regiões do país: 1. Sudeste 38,2%, 2. Nordeste: 30,61%, 3. Sul: 13,2%, Centro Oeste: 12,33 4. Centro Oeste: 12,13% e 5. Norte: 5,35%. A Região Norte possui a menor concentração de Especialistas em Fisioterapia na Saúde da Mulher, o que torna o trabalho em tela altamente relevante, visto o estudante de graduação necessita ter contato com as informações sobre a atuação da Fisioterapia Saúde da Mulher, para que, quando se tornar profissional possa exercer a profissão com dignidade, e também identificar se essa especialidade é de seu interesse.

Assim sendo, parabenizamos a Fisioterapeuta Marcela Godinho Miranda Vale e seu orientador pela proposta de um curso de capacitação oriunda de sua dissertação de mestrando e que inclui informações sobre o ciclo reprodutivo feminino, em especial sob aspecto da gestação de risco, na formação de novos profissionais fisioterapeutas.

Cordialmente,


Cristine Homsy Jorge Ferreira
Fisioterapeuta – CREFITO 3 nº21943-F
Diretora Científica ABRAFISM 2018-2021


Lilian Rose Mascarenhas
Fisioterapeuta – CREFITO 12 nº 12615 F
Presidente ABRAFISM 2108 - 2021



ABRAFISM

Referencias

Associação Brasileira de Fisioterapia em Saúde da Mulher
CNPJ: 07.907.951/0001-98
www.abrafism.org.br

Baracho E, Baracho SM, de Oliveira C. Preparação para o parto e atuação do fisioterapeuta durante o parto. IN: Baracho E. Fisioterapia aplicada à saúde da mulher. 6ª ed. 2018.

Bio, E, Bittar, RE, & Zugaib, M. Influência da mobilidade materna na duração da fase ativa do trabalho de parto. Rev Bras Ginecol Obstet, v. 28, n.11, 2006.

Cluett, ER, & Burns, E. Immersion in water in labour and birth. The Cochrane database of systematic reviews, 2009.

Dowswell T, Bedwell C, Lavender T, Neilson JP. TENS (transcutaneous nerve stimulation) for pain relief in labour. Cochrane Database Syst Rev. 2009.

Driusso P, Rett MT, Carneiro MCC, Saldanha MÊS, Zanetti MRD, Ferreira CHJ. Perfil dos docentes e do conteúdo de Fisioterapia em Saúde da Mulher ministrado em Instituições Públicas de Ensino Superior no Brasil. Revista Fisioterapia e Pesquisa, v. 24, p. 211-217, 2017.

Gallo RBS, Santana LS, Marcolin AC, Quintana SM. A bola suíça no alívio da dor de primigestas na fase ativa do trabalho de parto. Rev. Dor, v. 15, n. 4, 2014.

Smith CA, Collins CT, Crowther CA. Aromatherapy for pain management in labour. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2011a.

Smith CA, Collins CT, Crowther CA, Levett K M. Acupuncture or acupressure for pain management in labour. Cochrane Database Syst Rev, 2011b

Smith CA, Levett KM, Collins CT, Dahlen HG, Ee CC, Suganuma M. Massage, reflexology and other manual methods for pain management in labour. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2018a.

Smith CA, Levett KM, Collins CT, Armour M, Dahlen HG, Suganuma M. Relaxation techniques for pain management in labour. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2018b.

Carla Maria Bittar
J. Bittar