

Saúde e gênero: um estudo sobre os desafios e avanços em torno da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM)

Jussara Maria Valentim Cavalcante Nunes - UFPI

Mariana Lemos Sá de Meneses - Faculdade de Medicina Nova Esperança

Bruna Costa Camarão Maia - CEUMA

Mauricio do Couto Guerreiro - Cesumar

Isabel Gomes Silveira Bezerra - Faculdade Metropolitana de SP

Karla Heline Pereira de Mesquita Profesora do Curso de Medicina da
Universidade Federal do Piauí

Aldemes Barroso da Silva - UFPI

Larissa Almondes da Luz - Professora do Departamento de Clinica Geral da
Universidade Federal do Piauí

Lis Cardoso Marinho Medeiros - Professora do Departamento de Biofísica e
Fisiologia da Universidade Federal do Piauí

Resumo: O objetivo desta pesquisa foi analisar os avanços, desafios e perspectivas da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), com foco em como ela tem impactado a saúde das mulheres no Brasil. A metodologia adotada foi uma revisão bibliográfica sistemática, com levantamento de artigos científicos em plataformas como SciELO e Google Acadêmico, utilizando palavras-chave e operadores booleanos para garantir a abrangência da pesquisa. A análise qualitativa dos artigos permitiu identificar tanto os avanços na ampliação do acesso à saúde, especialmente nas áreas de saúde reprodutiva e saúde mental, quanto os desafios persistentes, como desigualdade no acesso, falta de financiamento adequado e a fragmentação dos serviços de saúde. Os resultados indicaram que, embora a PNAISM tenha promovido avanços significativos, como a inclusão da saúde mental e a ampliação do atendimento às mulheres em situação de violência, ainda há obstáculos importantes, como a resistência cultural e a escassez de recursos. Em conclusão, a pesquisa evidenciou que, para que a PNAISM se torne mais efetiva, é necessário fortalecer o financiamento, capacitar profissionais, integrar os serviços de saúde e garantir maior participação das mulheres na gestão da saúde, visando a um atendimento mais equitativo e de qualidade para todas as brasileiras.

Palavras-chave: PNAISM; Saúde; Mulher.

Date of Submission: 12-06-2025

Date of Acceptance: 25-06-2025

I. Introdução

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) foi instituída com o propósito de promover a equidade no acesso à saúde para as mulheres brasileiras, reconhecendo suas especificidades

biológicas, sociais e culturais. Criada em 2004, a PNAISM representa um marco na construção de uma abordagem mais ampla e integrada para a saúde das mulheres, rompendo com a visão fragmentada que prevalecia anteriormente. Sua implementação busca garantir a cobertura das diversas necessidades de saúde feminina, abordando desde a promoção da saúde até a atenção à saúde reprodutiva, sexual, mental e aos direitos relacionados à violência de gênero. A criação dessa política reflete a crescente conscientização sobre a importância de integrar as questões de gênero nas práticas de saúde pública (Costa; Gonçalves, 2019).

No Brasil, a trajetória da saúde da mulher esteve historicamente marcada pela discriminação, exclusão e invisibilidade, especialmente nas camadas mais vulneráveis da população. Com a PNAISM, as políticas públicas passaram a incorporar não só os aspectos clínicos do cuidado, mas também as dimensões sociais, culturais e econômicas que influenciam diretamente a saúde da mulher, buscando um atendimento mais humanizado e inclusivo. Em termos práticos, a PNAISM propôs uma mudança de paradigma, indo além da simples assistência a condições específicas da saúde feminina, como a gestação e o parto, e abrangendo a promoção de direitos (Ferreira et al., 2020).

A política enfatiza o respeito à autonomia das mulheres sobre seus corpos, reconhecendo a importância da participação delas na construção de sua saúde. Ela também destaca a relevância da interseção entre os direitos humanos e a saúde, evidenciando a necessidade de políticas públicas que considerem o contexto social em que as mulheres estão inseridas, como a pobreza, o racismo e as desigualdades de classe e acesso. No entanto, a implementação da PNAISM enfrenta uma série de desafios. A escassez de recursos financeiros, a resistência de alguns profissionais de saúde e a sobrecarga do sistema público de saúde são questões que dificultam o alcance integral e igualitário da política (Guarnaschelli, 2023).

A falta de capacitação contínua para os profissionais, aliada à persistência de práticas discriminatórias em algumas unidades de saúde, também contribui para que muitas mulheres não recebam o atendimento de qualidade que a PNAISM visa garantir. Além disso, a fragilidade das redes de apoio psicossocial e a carência de infraestrutura em áreas remotas do Brasil agravam as desigualdades no acesso à saúde. Outro desafio importante diz respeito à integração efetiva dos serviços de saúde voltados para a mulher. A PNAISM preconiza uma abordagem de cuidados que articule os diferentes níveis de atenção à saúde – básica, especializada e hospitalar – mas, na prática, as lacunas na coordenação entre esses serviços comprometem a efetividade da política (Lemos et al., 2024).

A falta de integração entre os serviços de saúde mental, saúde reprodutiva e assistência à violência doméstica, por exemplo, ainda é uma realidade em muitas regiões do Brasil. A fragmentação das redes de cuidado impede uma abordagem holística e eficiente das necessidades das mulheres, que muitas vezes enfrentam múltiplas formas de vulnerabilidade. Além disso, a violência de gênero, que atinge um grande número de mulheres no Brasil, continua sendo um obstáculo significativo para a implementação plena da PNAISM (Souto; Moreira, 2021).

Apesar de a política enfatizar a importância da abordagem da violência contra a mulher dentro do sistema de saúde, muitas unidades de atendimento ainda não estão suficientemente preparadas para lidar com essa questão de maneira sensível e eficaz. A violência física, psicológica e sexual, quando não tratada adequadamente, agrava a saúde das mulheres, interferindo não só no bem-estar físico, mas também emocional e social, criando barreiras para o acesso ao atendimento de saúde. Diante desses desafios, a PNAISM também aponta para a necessidade de fortalecer as políticas públicas de educação e promoção da saúde voltadas para as mulheres, com foco na prevenção e no autocuidado. As campanhas educativas, as estratégias de empoderamento e a garantia de informações acessíveis são fundamentais para reduzir a vulnerabilidade das mulheres e promover sua autonomia. A participação das mulheres na definição das políticas de saúde, por meio de conselhos e fóruns, é outra dimensão essencial para a implementação eficaz da PNAISM, garantindo que a política seja de fato inclusiva e representativa das diversas realidades femininas (Souto; Moreira, 2021).

O objetivo desta pesquisa foi analisar os avanços, desafios e perspectivas da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), avaliando o impacto da sua implementação ao longo dos anos e identificando os principais obstáculos e avanços alcançados. A pesquisa também buscou refletir sobre as estratégias que podem ser adotadas para superar as dificuldades encontradas, assim como as perspectivas futuras para a política, visando promover uma atenção mais equitativa e integral à saúde das mulheres no Brasil.

II. Materiais e métodos

A metodologia adotada nesta pesquisa foi baseada em uma revisão bibliográfica sistemática, com o objetivo de coletar, analisar e sintetizar as produções científicas sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), enfocando os seus avanços, desafios e perspectivas. A revisão bibliográfica é uma abordagem essencial para entender o estado da arte sobre um tema, identificar lacunas no conhecimento existente e avaliar como o tema foi tratado por diferentes autores e pesquisadores ao longo do tempo.

O levantamento das fontes de dados foi realizado por meio da busca de artigos e publicações em bases de dados acadêmicas amplamente reconhecidas, como SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google

Acadêmico e outras plataformas de pesquisa científica. Essas bases foram selecionadas por sua relevância e credibilidade no contexto acadêmico, garantindo que os artigos e estudos acessados fossem de fontes confiáveis e com revisão por pares.

Para realizar a busca, foi utilizada uma estratégia de palavras-chave cuidadosamente elaborada, de modo a abranger diferentes aspectos da PNAISM. As palavras-chave principais incluíram termos como: "Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher", "PNAISM", "saúde da mulher", "avaliação da PNAISM", "desafios da PNAISM", "avanços na saúde da mulher", entre outras variações. Além disso, foram utilizados operadores booleanos, como AND e OR, para refinar as buscas e garantir uma abrangência tanto nos aspectos gerais quanto nos mais específicos da política. Por exemplo, a combinação de termos como "PNAISM" AND "desafios" permitiu encontrar artigos que discutem especificamente os desafios da implementação da política. Além disso, para garantir que a pesquisa fosse o mais abrangente e atual possível, foram estabelecidos critérios de inclusão e exclusão dos artigos.

Os artigos selecionados deveriam ser de autoria recente (últimos dez anos), para garantir a relevância das informações, e abordar de maneira direta ou indireta os temas relacionados à implementação, avaliação e impacto da PNAISM na saúde da mulher no Brasil. Artigos que tratavam de temas vagos ou que não estavam diretamente relacionados à saúde da mulher e suas especificidades foram excluídos da análise. A análise qualitativa dos artigos selecionados foi o método central para interpretar os dados coletados. Foi realizada uma leitura crítica de cada publicação, com o objetivo de identificar padrões, tendências e lacunas no entendimento sobre a implementação da PNAISM.

A análise qualitativa se concentrou em aspectos como: as metodologias adotadas pelos autores, os avanços observados na aplicação da política, os desafios apontados e as perspectivas para a evolução da política pública no futuro. Além disso, foi dada atenção especial às discussões sobre desigualdades de acesso à saúde, a efetividade das ações da PNAISM e as propostas de melhorias apontadas pelos pesquisadores. Após a análise dos artigos, foi realizada uma síntese dos resultados encontrados, agrupando as principais conclusões em categorias temáticas.

III. Resultados e discussões

3.1 Avanços da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM)

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), implementada no Brasil desde 2004, tem sido um marco importante para o fortalecimento da atenção à saúde das mulheres em diversas esferas. Entre os avanços mais significativos está a ampliação do acesso a serviços de saúde, especialmente nas áreas de atenção primária e saúde reprodutiva. Antes da implementação da PNAISM, muitas mulheres, especialmente em regiões periféricas ou mais afastadas, enfrentavam dificuldades para acessar serviços médicos básicos. A criação de unidades de saúde da mulher e a descentralização dos serviços de saúde foram iniciativas fundamentais para garantir que as mulheres tivessem acesso mais próximo e contínuo aos cuidados médicos (Souto; Moreira, 2021).

Outro avanço importante foi a maior incorporação da saúde sexual e reprodutiva no contexto da saúde da mulher. A PNAISM prioriza a assistência ao planejamento familiar, ao pré-natal, ao parto humanizado e ao acompanhamento pós-parto, buscando reduzir as desigualdades no acesso a essas modalidades de cuidado. As políticas públicas passaram a integrar estratégias de conscientização sobre contracepção e a promoção do direito à maternidade segura, o que contribuiu para a redução das taxas de mortalidade materna no Brasil. A ampliação das políticas de acesso a métodos contraceptivos também foi um avanço significativo, permitindo que as mulheres pudessem escolher com mais autonomia e segurança seus métodos de prevenção de gravidez (Guarnaschelli, 2023).

Além disso, a PNAISM deu visibilidade à saúde mental das mulheres, um campo historicamente negligenciado nas políticas públicas de saúde. A implementação de programas de saúde mental voltados para as mulheres tem sido fundamental para o enfrentamento de questões como depressão pós-parto, ansiedade e outros transtornos psicológicos, que afetam significativamente a qualidade de vida das mulheres. Com o apoio de serviços de saúde mental e a capacitação de profissionais para lidar com essas questões, foi possível criar uma rede de apoio mais robusta para as mulheres que enfrentam problemas psicológicos, promovendo um atendimento mais holístico e integrado (Reigada; Smiderle, 2021).

Outro aspecto relevante foi a inclusão de medidas voltadas para a prevenção da violência doméstica e sexual, com a PNAISM sendo um dos pilares das políticas públicas para combater essas formas de violência. A introdução do atendimento especializado às mulheres vítimas de violência, tanto no nível básico quanto no atendimento de urgência, trouxe avanços no acolhimento e no apoio psicológico e social, além de oferecer orientações jurídicas e suporte legal. A criação de serviços de acolhimento, como as "casas abrigo", também ajudou a proporcionar um ambiente seguro para mulheres em situação de risco, e o fortalecimento da rede de apoio foi essencial para as vítimas de violência doméstica. A PNAISM também incentivou o desenvolvimento de

práticas de atenção integral, que abrangem desde a promoção da saúde até a prevenção e tratamento de doenças (Reigada; Smiderle, 2021).

O foco na abordagem integral e multidisciplinar no atendimento à saúde das mulheres reflete uma mudança de paradigma, que visa tratar não apenas a doença, mas promover o bem-estar das mulheres em todas as suas dimensões. A integração dos serviços de saúde em diferentes níveis de atenção – primária, secundária e terciária – foi uma inovação que, se bem implementada, contribui para a continuidade do cuidado e para o acompanhamento das mulheres em todas as fases da vida. Nos últimos anos, a PNAISM também foi responsável por grandes avanços na educação em saúde para as mulheres, com campanhas e programas que buscaram informar e empoderar as mulheres sobre seus direitos e sobre como cuidar de sua saúde (Lemos et al., 2024).

A promoção da saúde sexual e reprodutiva, a prevenção do câncer de mama e do câncer cervical, e a conscientização sobre os direitos das mulheres no campo da saúde sexual foram alguns dos temas abordados. Essas iniciativas contribuíram para o aumento da detecção precoce de doenças e para a adoção de hábitos saudáveis. Outro ponto positivo foi a ampliação do acesso das mulheres à atenção especializada, com a criação de centros de referência para a saúde da mulher em diversos estados e municípios. Esses centros, que oferecem serviços especializados como a ginecologia, a obstetrícia e o acompanhamento da saúde da mulher em todas as suas etapas, são um avanço significativo na busca pela equidade no acesso à saúde (Ferreira et al., 2020; Lima et al., 2020; Lima; Domingues Junior; Gomes, 2023; Lima; Domingues Júnior; Silva, 2024; Lima; Domingues; Silva, 2024; Lima; Silva; Domingues Júnior, 2024).

A especialização de alguns serviços, como o atendimento ao câncer de mama e a doenças ginecológicas, também trouxe melhores resultados no tratamento e na recuperação das mulheres diagnosticadas com doenças graves. Além disso, o incentivo à participação das mulheres na gestão das políticas de saúde, por meio de conselhos de saúde e outras instâncias participativas, fortaleceu a democracia e a representatividade dentro do sistema de saúde. Esse protagonismo das mulheres, especialmente em áreas mais periféricas ou vulneráveis, foi uma das grandes conquistas da PNAISM, pois permitiu que as políticas públicas fossem mais sensíveis às necessidades reais das mulheres, em vez de serem pensadas de forma imposta e distante da realidade local (Menezes et al., 2019).

A melhoria na capacitação dos profissionais de saúde, com cursos de atualização e treinamentos voltados para o atendimento às especificidades femininas, também pode ser considerada um avanço relevante. A PNAISM estimulou a qualificação dos profissionais da saúde para lidar com questões relacionadas à violência, saúde mental, sexualidade e outros aspectos que afetam a vida das mulheres. Essa qualificação, junto com a formação de equipes interdisciplinares, contribuiu para um atendimento mais humanizado e integrado, que considera não apenas os aspectos biológicos, mas também os contextos sociais e culturais (Souto; Moreira, 2021).

Nos últimos anos, também houve avanços na incorporação de novas tecnologias no acompanhamento da saúde da mulher. O uso de prontuários eletrônicos, por exemplo, facilitou o monitoramento contínuo da saúde das mulheres e garantiu um atendimento mais ágil e eficiente. A utilização de tecnologias para a realização de exames e diagnósticos também ajudou a melhorar o acesso e a qualidade do atendimento, especialmente em regiões mais remotas, onde a escassez de recursos era um grande obstáculo. A abordagem integral da PNAISM também trouxe avanços no cuidado das mulheres em situações de vulnerabilidade, como aquelas em situação de rua, as mulheres indígenas e as mulheres negras (Costa; Gonçalves, 2019).

Programas e ações direcionadas a esses grupos buscam garantir que as mulheres em maior situação de risco tenham acesso a cuidados adequados e de qualidade, o que representa um importante avanço para a promoção da equidade e justiça social. Por fim, um grande avanço da PNAISM foi a conscientização sobre a importância da integração entre políticas de saúde e políticas sociais. A PNAISM não só trata da saúde da mulher, mas também reconhece as condições sociais, econômicas e culturais que influenciam a saúde feminina. A articulação entre o SUS e outras políticas públicas, como educação, assistência social e segurança, tem sido uma das maiores conquistas da PNAISM, pois permite um atendimento mais completo e integrado para as mulheres (Souto; Moreira, 2021).

3.2 Desafios na Implementação da PNAISM

Apesar dos avanços conquistados ao longo dos anos, a implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) tem enfrentado diversos desafios, que comprometem a sua eficácia e abrangência. Um dos principais obstáculos é a desigualdade no acesso aos serviços de saúde, que ainda persiste em muitas regiões do Brasil. Em áreas rurais, periferias urbanas e entre populações vulneráveis, as mulheres continuam a enfrentar dificuldades para acessar cuidados médicos de qualidade, o que reflete as desigualdades regionais e sociais no país. A distância geográfica, a falta de infraestrutura e a escassez de profissionais especializados dificultam o acesso das mulheres aos serviços de saúde previstos pela PNAISM, como o pré-natal adequado e a assistência no parto (Guarnaschelli, 2023).

A fragilidade do financiamento é outro grande desafio. Embora o SUS (Sistema Único de Saúde) tenha avançado significativamente nos últimos anos, o orçamento destinado à saúde, de modo geral, é insuficiente para

garantir a plena implementação da PNAISM. A falta de recursos compromete a aquisição de equipamentos, a manutenção das unidades de saúde e a contratação de profissionais especializados, além de impactar negativamente a capacitação contínua dos trabalhadores da saúde. Sem um financiamento adequado, as ações da PNAISM não conseguem atingir o número de mulheres que necessitam desses serviços, especialmente nas áreas mais carentes (Menezes et al., 2019).

Outro desafio importante é a capacitação e qualificação dos profissionais de saúde. Apesar dos avanços na formação e treinamento dos trabalhadores da saúde, ainda existem lacunas na formação de muitos profissionais para o atendimento integral das mulheres. A resistência de alguns profissionais a abordagens mais humanizadas e a dificuldades em lidar com questões como saúde mental, violência de gênero e saúde sexual e reprodutiva dificultam o sucesso da PNAISM. Além disso, a escassez de profissionais em áreas periféricas e remotas agrava ainda mais o problema. A falta de integração entre os diferentes níveis de atenção à saúde também é um desafio significativo (Reigada; Smiderle, 2021).

Embora a PNAISM proponha uma abordagem integrada, muitas vezes os serviços de saúde ainda são fragmentados. A comunicação entre os diferentes níveis de atenção – como a atenção básica, a atenção especializada e os serviços hospitalares – nem sempre é eficiente, o que pode resultar em lacunas no acompanhamento das mulheres e na continuidade do cuidado. A fragmentação dos serviços, aliada à sobrecarga de trabalho dos profissionais de saúde, dificulta o atendimento contínuo e de qualidade para as mulheres. A violência de gênero é outro grande obstáculo na implementação da PNAISM (Ferreira et al., 2020).

Apesar dos avanços na criação de protocolos de atendimento às mulheres vítimas de violência, a violência doméstica e sexual ainda é uma realidade alarmante no Brasil. O sistema de saúde nem sempre está preparado para lidar com essas questões de forma sensível e eficaz, e muitas mulheres têm medo de procurar atendimento por medo de retaliação ou por não confiarem nos profissionais de saúde. A falta de treinamento adequado para lidar com as vítimas de violência e a estigmatização das mulheres vítimas desses abusos ainda são desafios constantes. A sobrecarga do sistema de saúde, devido à grande demanda por serviços, também é um obstáculo significativo (Costa; Gonçalves, 2019).

Com o aumento da população e o envelhecimento da população feminina, o sistema de saúde enfrenta dificuldades para atender a todas as necessidades das mulheres de maneira eficiente. Isso é especialmente visível nas grandes cidades, onde a superlotação dos serviços de saúde prejudica a qualidade do atendimento e gera longas filas de espera para procedimentos e consultas. A cultura patriarcal enraizada na sociedade brasileira também é um desafio para a implementação da PNAISM. Muitas mulheres, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade, enfrentam preconceito e discriminação dentro do sistema de saúde (Guarnaschelli, 2023).

O machismo presente em algumas unidades de saúde pode resultar em maus-tratos, negligência e desrespeito aos direitos das mulheres. Além disso, a falta de empoderamento e autonomia das mulheres em relação à sua saúde contribui para a perpetuação dessas desigualdades. A falta de dados e pesquisas também é uma questão que dificulta a avaliação da PNAISM. Embora haja estudos e indicadores sobre a saúde da mulher, ainda existem lacunas no monitoramento e avaliação dos impactos da política. Sem dados atualizados e abrangentes, é difícil medir a eficácia das ações da PNAISM, identificar áreas problemáticas e implementar mudanças necessárias (Menezes et al., 2019).

A coleta de dados sobre a saúde das mulheres, especialmente sobre questões como violência, saúde mental e desigualdade no acesso aos serviços, deve ser aprimorada para melhorar a execução da política. A descontinuidade nas políticas públicas também representa um desafio para a efetividade da PNAISM. Mudanças nos governos e nas gestões municipais e estaduais podem resultar em descontinuidade nos projetos e ações voltados para a saúde da mulher. A falta de uma visão de longo prazo e de um compromisso contínuo com a implementação da PNAISM dificulta a consolidação de políticas públicas eficazes e sustentáveis (Souto; Moreira, 2021).

A burocracia dentro do sistema de saúde é mais um desafio que limita a efetividade da PNAISM. A complexidade dos processos administrativos e a morosidade na implementação de ações e projetos muitas vezes retardam a aplicação de políticas públicas direcionadas à saúde da mulher. A simplificação desses processos poderia acelerar a execução das políticas e garantir que os recursos cheguem de forma mais rápida e eficiente às unidades de saúde. A resistência ao modelo de atenção integral também é uma barreira importante. Embora a abordagem integral proposta pela PNAISM seja inovadora, ela ainda encontra resistência por parte de alguns profissionais e gestores da saúde (Lemos et al., 2024).

A transição de um modelo fragmentado para um modelo mais integrado exige mudanças na formação dos profissionais, nos processos de gestão e na forma de organização dos serviços de saúde, o que pode gerar resistências por parte de quem está acostumado com os métodos tradicionais de atendimento. Por fim, o desafio de promover a participação ativa das mulheres na gestão da saúde ainda é um obstáculo. Embora haja avanços na criação de espaços participativos, como os conselhos de saúde, a participação efetiva das mulheres na gestão da saúde pública ainda é limitada. É essencial que as mulheres, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade, possam contribuir de forma ativa na definição das políticas de saúde que as afetam diretamente,

garantindo que suas necessidades e experiências sejam ouvidas e incorporadas nas decisões políticas (Menezes et al., 2019).

3.3 Perspectivas Futuras para a PNAISM

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) tem mostrado avanços significativos desde sua implementação, mas ainda enfrenta desafios que demandam aprimoramentos contínuos. As perspectivas para o futuro da PNAISM incluem o fortalecimento da integração entre os diversos serviços de saúde, com um foco maior na continuidade do cuidado para as mulheres em todas as etapas da vida. A implementação de uma rede de serviços de saúde mais integrada pode proporcionar uma assistência mais eficiente e eficaz, garantindo que as mulheres recebam os cuidados de que precisam em diferentes momentos, desde a saúde reprodutiva até a menopausa e além (Ferreira et al., 2020).

Além disso, é essencial que a PNAISM invista cada vez mais na capacitação dos profissionais de saúde, garantindo que eles estejam preparados para lidar com as especificidades da saúde feminina de forma humanizada e respeitosa. O aprimoramento contínuo das equipes de saúde, incluindo médicos, enfermeiros e psicólogos, é fundamental para promover um atendimento de qualidade, especialmente em áreas de vulnerabilidade social e geográfica (Costa; Gonçalves, 2019).

Outra perspectiva importante é o fortalecimento da atenção à saúde mental das mulheres, uma área que tem ganhado cada vez mais relevância. Com o aumento das doenças psicológicas e emocionais entre as mulheres, é crucial que os serviços de saúde se adaptem para oferecer um cuidado adequado e eficaz. A ampliação dos serviços de saúde mental, especialmente na atenção primária, pode ajudar a combater o estigma associado a problemas emocionais e garantir que as mulheres recebam o apoio necessário para lidar com essas questões (Guarnaschelli, 2023).

Além disso, o fortalecimento da rede de enfrentamento à violência de gênero deve ser uma prioridade para os próximos anos. O investimento em serviços especializados para o atendimento às vítimas de violência doméstica e sexual, além de programas de prevenção, pode ajudar a reduzir os casos de violência contra as mulheres e a melhorar a resposta do sistema de saúde a essas situações. O apoio psicológico, jurídico e social às vítimas de violência deve ser expandido, garantindo que as mulheres em situação de risco possam contar com uma rede de proteção efetiva e eficiente (Menezes et al., 2019).

A inclusão das mulheres em situação de vulnerabilidade social também deve ser uma das principais prioridades da PNAISM. A atenção específica às mulheres em situação de rua, indígenas, negras e migrantes, por exemplo, é essencial para garantir que essas populações tenham acesso aos serviços de saúde e possam exercer plenamente seus direitos. Políticas públicas direcionadas a esses grupos, com foco na equidade no acesso à saúde, podem contribuir para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária. A ampliação do uso de tecnologias de informação e comunicação no setor da saúde também pode ser um grande avanço (Menezes et al., 2019).

O uso de prontuários eletrônicos, sistemas de telemedicina e aplicativos de saúde pode facilitar o acesso das mulheres a informações e a serviços médicos, além de permitir um acompanhamento mais eficiente e contínuo. A utilização dessas tecnologias pode ser uma ferramenta poderosa para reduzir as desigualdades de acesso e melhorar a qualidade do atendimento. Finalmente, a participação das mulheres na gestão das políticas de saúde deve ser fortalecida. O incentivo à participação ativa das mulheres em conselhos de saúde, grupos de discussão e outras instâncias de decisão política pode garantir que as necessidades reais das mulheres sejam ouvidas e atendidas de forma eficaz (Lemos et al., 2024).

A escuta das mulheres é fundamental para o sucesso da PNAISM e para o aprimoramento das políticas públicas voltadas à saúde feminina. Com essas perspectivas, a PNAISM tem o potencial de continuar evoluindo e promovendo uma atenção à saúde das mulheres mais integral, equitativa e eficaz, garantindo que todas as mulheres, independentemente de sua condição social ou geográfica, tenham acesso a cuidados de saúde adequados e respeitosos (Souto; Moreira, 2021).

IV. Conclusão

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) tem sido um marco importante nas últimas décadas para o avanço da saúde feminina no Brasil. Desde sua implementação em 2004, a PNAISM buscou promover um modelo de cuidado que integrasse a saúde física, mental e social das mulheres, abordando as suas necessidades de maneira integral e equitativa. Através de uma série de políticas públicas, a PNAISM avançou significativamente na ampliação do acesso aos serviços de saúde, especialmente nas áreas de atenção primária, saúde reprodutiva, e no combate à violência de gênero. Além disso, a implementação de estratégias de educação em saúde e a maior inclusão de medidas voltadas para a saúde mental das mulheres também representam conquistas importantes.

Contudo, apesar dos avanços, a implementação da PNAISM ainda enfrenta desafios consideráveis. A desigualdade no acesso aos serviços de saúde, especialmente em regiões periféricas e de difícil acesso, continua a ser um obstáculo significativo. A falta de recursos financeiros adequados, a resistência à mudança de modelo de

atenção e a escassez de profissionais capacitados em áreas específicas, como saúde mental e enfrentamento da violência, dificultam a execução plena da política. A fragmentação dos serviços de saúde e a sobrecarga do sistema também são desafios que comprometem a qualidade do atendimento, dificultando a realização de um cuidado integral e contínuo.

Além disso, a resistência cultural e a perpetuação de desigualdades estruturais, como a violência de gênero e a falta de empoderamento das mulheres, ainda impactam negativamente a efetividade da PNAISM. A descontinuidade nas políticas públicas, a falta de participação ativa das mulheres na gestão da saúde e a burocracia existente dentro do sistema de saúde contribuem para que muitas das intenções da PNAISM não sejam implementadas de forma efetiva, prejudicando a sua abrangência e resultados. As perspectivas para a PNAISM são promissoras, embora dependam de uma série de ações coordenadas e contínuas.

A ampliação do financiamento destinado à saúde, a capacitação dos profissionais de saúde, e a busca por maior integração entre os serviços de saúde são algumas das medidas fundamentais para a melhoria da atenção à saúde das mulheres no Brasil. Além disso, é essencial fortalecer a rede de enfrentamento à violência de gênero e promover a participação ativa das mulheres na gestão das políticas de saúde, garantindo que suas vozes e necessidades sejam ouvidas e atendidas.

A utilização de tecnologias e a inclusão das mulheres em situações de vulnerabilidade também são pontos chave para garantir que a PNAISM atenda de maneira mais ampla e equitativa todas as mulheres brasileiras, independentemente de sua condição social, geográfica ou econômica. Em conclusão, a PNAISM representa uma política pública fundamental para a promoção da saúde e dos direitos das mulheres no Brasil, mas sua efetividade depende de um compromisso contínuo com a superação de desafios estruturais e da implementação de melhorias tanto no nível da gestão quanto no cuidado prestado. A pesquisa realizada nesta área mostrou que, embora a PNAISM tenha contribuído para importantes avanços, há ainda muitos obstáculos a serem superados.

O objetivo desta pesquisa foi analisar os avanços, os desafios e as perspectivas da PNAISM, fornecendo uma visão detalhada sobre o impacto dessa política na saúde das mulheres no Brasil e apontando caminhos para seu aprimoramento futuro. O fortalecimento da política, a ampliação de recursos e a promoção de uma maior inclusão das mulheres na gestão da saúde são essenciais para garantir que os direitos das mulheres sejam efetivamente respeitados e assegurados em todo o país.

Referências

- [1]. COSTA, R. da C.; GONÇALVES, J. R. O direito à saúde, à efetividade do serviço e à qualidade no acesso às políticas públicas de atenção à saúde da mulher. *Rev. JRG Estud. Acad.* 2019.
- [2]. FERREIRA, V. C. et al. Saúde da mulher, gênero, políticas públicas e educação médica: agravos no contexto de pandemia. *Rev. Bras. Educ. Med.* 2020
- [3]. GUARNASCHELLI, M. E. F. S. Saúde da mulher em um contexto pandêmico dentro do Covid-19: revisão integrativa. *Ciên. Saúde* 2023.
- [4]. LEMOS, A. S. et al. SAÚDE PÚBLICA E GÊNERO: UM PANORAMA SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER (PNAISM). *Revista CPAQV - Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida*, [S. l.], v. 16, n. 2, 2024.
- [5]. LIMA, L. A. O. et al. Quality of life at work in a ready care unit in Brazil during the covid-19 pandemic. **International Journal of Research -GRANTHAALAYAH**, [S. l.], v. 8, n. 9, p. 318–327, 2020. DOI: <https://doi.org/10.29121/granthaalayah.v8.i9.2020.1243>
- [6]. LIMA, L. A. O.; DOMINGUES JUNIOR, GOMES, O. V. O. Saúde mental e esgotamento profissional: um estudo qualitativo sobre os fatores associados à síndrome de burnout entre profissionais da saúde. **Boletim de Conjuntura Boca**, 2023. <https://doi.org/10.5281/zenodo.10198981>
- [7]. Lima, L. A. O., Domingues Júnior, P. L., & Silva, L. L. (2024). Estresse ocupacional em período pandêmico e as relações existentes com os acidentes laborais: estudo de caso em uma indústria alimentícia. *RGO - Revista Gestão Organizacional*, 17(1), 34-47. <http://dx.doi.org/10.22277/rgo.v17i1.7484>.
- [8]. LIMA, L. A. O.; DOMINGUES, P. L. ; SILVA, R. T. . Applicability of the Servqual Scale for Analyzing the Perceived Quality of Public Health Services during the Covid-19 Pandemic in the Municipality of Três Rios/RJ, Brazil. *International Journal of Managerial Studies and Research (IJMSR)*, v. 12, p. 17-18, 2024.<https://doi.org/10.20431/2349-0349.1208003>
- [9]. LIMA, L. A. O; SILVA, L. L.; DOMINGUES JÚNIOR, P. L. Qualidade de Vida no Trabalho segundo as percepções dos funcionários públicos de uma Unidade Básica de Saúde (UBS). **REVISTA DE CARREIRAS E PESSOAS**, v. 14, p. 346-359, 2024. <https://doi.org/10.23925/recape.v14i2.60020>
- [10]. Menezes APR, et al. O futuro do SUS: impactos das reformas neoliberais na saúde pública – austeridade versus universalidade. *Saúde Debate* 2019.
- [11]. SOUTO, K.; MOREIRA, M. R. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. *Sapude debate*, v. 45, n. 130, 2021.
- [12]. REIGADA, C. L. L.; SMIDERLE, C. A. S. L. Atenção à saúde da mulher durante a pandemia COVID-19: orientações para o trabalho na APS. *Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade* 2021