

POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE: ESTRATÉGIAS E DESAFIOS PARA HUMANIZAR O CUIDADO INTEGRAL À PUÉRPERA

Idna Maria Fernandes Silveira Martins¹

Universidade do Estado da Bahia (UNEB)
<https://orcid.org/0009-0009-6271-6278>

João Batista Vicente do Nascimento²

Universidade do Estado da Bahia (UNEB)
<https://orcid.org/0009-0005-2750-2080>

RESUMO

O artigo buscou elucidar o questionamento: *de que maneira as políticas públicas de saúde no Brasil atendem às necessidades de cuidado físico e psicológico no período pós-parto e quais são as possibilidades de ampliar e integrar esses serviços?* Par tal, foi realizada revisão bibliográfica com o fito de investigar as orientações do Ministério da Saúde em relação às práticas do Sistema Único de Saúde (SUS) voltadas ao puerpério, considerando a perspectiva de autores como Teixeira *et al.* (2015) e Machado *et al.* (2017). Os resultados apontam oportunidades de aprimoramento na articulação dos cuidados e no fortalecimento das redes de apoio a partir de estratégias que promovam a escuta qualificada, expandam a cobertura de visitas domiciliares e incentivem processos contínuos de formação, de modo a consolidar um modelo de atenção materna integral e humanizado, capaz de atender, de forma sensível e eficaz, às múltiplas demandas do período pós-parto.

Palavras-chave: Políticas Públicas de Saúde; Puerpério; Humanização no Pós-Parto.

POLÍTICAS DE SALUD PÚBLICA: ESTRATEGIAS Y DESAFÍOS PARA HUMANIZAR LA ATENCIÓN INTEGRAL A LAS MUJERES PUÉRPERERAS

RESUMEN

Este artículo buscó dilucidar la pregunta: *¿cómo las políticas de salud pública en Brasil satisfacen las necesidades de atención física y psicológica en el posparto, y cuáles son las posibilidades de ampliar e integrar estos servicios?* Para ello, se realizó una revisión bibliográfica para investigar las directrices del Ministerio de Salud respecto a las prácticas del Sistema Único de Salud (SUS) centradas en el posparto, considerando las perspectivas de autores como Teixeira *et al.* (2015) y Machado *et al.* (2017). Los resultados señalan oportunidades para mejorar la coordinación de la atención y fortalecer las redes de apoyo mediante estrategias que promuevan la escucha cualificada, amplíen la cobertura de las visitas domiciliarias y fomenten la formación continua, con el fin de consolidar un modelo de atención materna integral y humanizado capaz de atender con sensibilidad y eficacia las múltiples demandas del posparto.

Palabras clave: Políticas de Salud Pública; Posparto; Humanización del Posparto.

PUBLIC HEALTH POLICIES: STRATEGIES AND CHALLENGES TO HUMANIZE INTEGRAL CARE FOR PUERPERAL WOMEN

ABSTRACT

This article sought to elucidate the question: *how do public health policies in Brazil meet the needs for physical and psychological care in the postpartum period, and what are the possibilities for expanding and integrating these services?* To this end, a literature review was conducted to investigate the Ministry of Health's guidelines regarding the practices of the Unified Health System (SUS) focused on the postpartum period, considering the perspectives of authors such as Teixeira *et al.* (2015) and Machado *et al.* (2017). The

¹ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Educação Interventiva e Social (PPGIES/UNEB)). Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação, Religião, Cultura e Saúde (GEPERCS). E-mail: jdasilveiramartins@gmail.com

² Doutor em Ciências das Religiões pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professor da Universidade do Estado da Bahia (UNEB) e do PPGIES. E-mail: joabatistahistoriauneb@gmail.com

results point to opportunities for improving the coordination of care and strengthening support networks through strategies that promote qualified listening, expand home visit coverage, and encourage ongoing training processes, in order to consolidate a comprehensive and humanized maternal care model capable of sensitively and effectively meeting the multiple demands of the postpartum period.

Keywords: Public Health Policies; Postpartum; Postpartum Humanization.

1. INTRODUÇÃO

O período após o parto representa uma fase de profundas e variadas transformações na vida da mulher, que vão além das alterações físicas, englobando também aspectos emocionais, sociais e culturais. Esta fase requer uma atenção completa, que vá além do cuidado clínico imediato e inclua dimensões psicossociais, educacionais e políticas, capazes de acolher cada mulher em sua individualidade e complexidade.

No contexto brasileiro, as políticas públicas frequentemente se concentram no atendimento relacionado ao parto e nos cuidados iniciais com o recém-nascido, negligenciando o acompanhamento prolongado e diversificado que o pós-parto exige. Essa carência reflete não apenas a escassez de serviços oferecidos, mas também uma visão fragmentada do cuidado, que minimiza o papel da mulher e ignora as particularidades culturais e socioeconômicas que envolvem a experiência do puerpério.

A análise da literatura revela que, embora tenham ocorrido significativos progressos institucionais, como o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda persiste uma lacuna entre as políticas elaboradas e sua implementação real. O modelo biomédico convencional, que se concentra em protocolos técnicos e em procedimentos uniformizados, continua a ser predominante, o que limita a escuta atenta, a participação ativa das mulheres e a integração das diversas dimensões do cuidado no período pós-parto. Nesse contexto, é imprescindível a adoção de abordagens interdisciplinares que levem em conta os fatores psicossociais, culturais, econômicos e de gênero, promovendo o empoderamento das mulheres e a corresponsabilidade social no processo de cuidado.

Dessa forma, a abordagem interseccional abordada na disciplina “Educação, Desenvolvimento e Modernidade”, do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Intervenção Educativa e Social (PPGIES/UNEB), enriquece a análise do pós-parto como um contexto onde saúde, educação, cultura e gênero se interconectam. Essa perspectiva ajuda a ver a saúde materna como um fenômeno social e político, marcado por

desigualdades estruturais e relações de poder que afetam tanto o acesso quanto a qualidade dos serviços. Assim, o cuidado no pós-parto deve promover ações que assegurem a autonomia das mulheres, respeitem suas identidades e incentivem a formação de redes coletivas de apoio, superando modelos que são excludentes e fragmentados.

A vivência pessoal e profissional da primeira autora que sustenta esta pesquisa — na perspectiva de mulher e enfermeira, acrescido das discussões teóricas trazidas pelo segundo autor, como um dos professores da disciplina ora mencionada — destaca a relevância do acolhimento e da escuta atenta para a promoção do bem-estar após o parto. Reconhecer a mulher como protagonista de seu próprio cuidado exige uma reavaliação das práticas de saúde, transcendendo o enfoque apenas biomédico e integrando apoio emocional, psicológico e cultural. Essa análise evidencia a importância fundamental das políticas públicas e das instituições na criação de um atendimento que seja verdadeiramente humanizado, inclusivo e atento às diversidades.

Este texto apresenta uma análise crítica que conecta teoria e prática, unindo reflexões acadêmicas e avaliações das políticas públicas no Brasil, além de revisar evidências encontradas na literatura sobre o atendimento integral às mulheres no período pós-parto. Ele está dividido em Introdução, Metodologia, Considerações Finais e uma seção dedicada às Políticas Públicas e Marcos Legais do Puerpério no Brasil: Estratégias de Acolhimento e Apoio Social, onde são discutidas as transformações físicas e emocionais vivenciadas nessa fase, as iniciativas e diretrizes do SUS, além de potenciais estratégias para melhorar o cuidado. A pesquisa destaca a necessidade de desenvolver serviços que considerem as diversas dimensões da maternidade, promovendo igualdade e cidadania para as mulheres do Brasil.

2. POLÍTICAS PÚBLICAS E MARCOS LEGAIS DO PUERPÉRIO NO BRASIL: ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO E APOIO SOCIAL

A passagem para a maternidade é um fenômeno complicado e diversificado, que abrange não apenas alterações físicas e hormonais, mas também mudanças emocionais profundas e transformações na identidade. O termo matrescência, apresentado por Sacks (2019), caracteriza essa fase como semelhante à adolescência, repleta de mudanças psicológicas significativas, revisão de papéis e formação de uma nova identidade como mãe. Pensamentos como Winnicott (1978) destacam a relevância da “mãe suficientemente

boa” e da “preocupação materna primária” para o desenvolvimento saudável do filho, sublinhando que a vivência da maternidade é influenciada por expectativas sociais, padrões inatingíveis e a necessidade de suporte emocional para amenizar sensações de culpa e inadequação.

Além do efeito subjetivo, a maternidade gera consequências sociais e culturais que permeiam a vida da mulher, afetando seu trabalho, sua saúde e seus relacionamentos (Silva & Silva, 2007; MS – Brasil, 2013). As mudanças fisiológicas e psicossociais que ocorrem no período pós-parto tornam essa fase especialmente propensa ao desenvolvimento de problemas de saúde, tanto físicos quanto mentais (Fahey et al., 2013), destacando a importância de políticas públicas e práticas de assistência que considerem o cuidado tanto físico quanto emocional. Nesse contexto, é fundamental entender a maternidade como um processo dinâmico, que requer adaptações e apoio constante, para a elaboração de estratégias de atenção integral que valorizem a mulher, o bebê e a família como um todo.

Durante as discussões na disciplina, investigamos as complexidades da política de saúde pública no Brasil, com foco especial na operacionalização do SUS e no atendimento às mulheres antes, durante e após o parto. Pesquisas recentes apontam um cenário repleto de contradições estruturais que dificultam a implementação de um sistema realmente universal e justo. Muitas dessas dificuldades são consequências de um modelo econômico que, mesmo diante de discursos progressistas, prioriza políticas macroeconômicas rigorosas, como a contenção de gastos e a austeridade, restringindo a distribuição adequada de recursos para a saúde pública. Essa análise revela a constante tensão entre o crescimento econômico e a equidade social no desenvolvimento das políticas públicas no Brasil, ocasionando um ambiente onde a justiça social muitas vezes é comprometida em nome da estabilidade financeira, prejudicando a qualidade do atendimento às mulheres no período pós-parto.

Um aspecto fundamental para entender o SUS é a sua estrutura de financiamento, que se mostra insuficiente e mal alocada, especialmente entre diferentes regiões e esferas do governo no Brasil. A persistência das desigualdades regionais representa um entrave significativo à universalização do acesso à saúde, destacando a necessidade urgente de uma política de distribuição mais justa e que leve em conta as particularidades locais (Machado et al., 2017). Essa temática está intimamente relacionada às discussões sobre o federalismo brasileiro abordadas em sala de aula, que

demonstram a importância da colaboração entre os diferentes níveis de governo para a efetividade das políticas públicas. A fragmentação e a concorrência entre esses níveis frequentemente prejudicam a continuidade do atendimento, especialmente para as populações mais vulneráveis.

Ademais, discutimos como os fatores históricos, sociais e políticos influenciam tanto a criação quanto a execução das políticas de saúde. Segundo observado por Machado et al. (2017), o SUS deve ser visto não apenas como um conjunto de ações técnicas, mas também como um ambiente político dinâmico, onde diversos agentes e interesses batalham em meio a profundas desigualdades sociais. Essa abordagem, amplamente discutida na disciplina através do institucionalismo histórico, enfatiza a complexidade dos processos decisórios e a importância da colaboração entre forças sociais, políticas e institucionais para avançar eficazmente na promoção da saúde pública.

No domínio da saúde materna, a partir dos anos 80, presenciamos mudanças significativas, principalmente com o lançamento do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Este programa representou uma revolução, abandonando o modelo curativo e intervencionista tradicional em favor de uma abordagem mais abrangente, que prioriza a humanização, a prevenção e a promoção da saúde ao longo do período da gravidez e puerpério. Essa transformação sublinha a relevância de uma perspectiva integral da mulher, que não apenas aborde aspectos físicos, mas também leve em conta as dimensões emocionais, sociais e culturais envolvidas na gestação, no parto e no pós-parto.

Rodrigues (2005) acrescenta que o cuidado materno deve ir além do enfoque biomédico, integrando as condições socioeconômicas e culturais das mulheres, além de suas demandas psicossociais. Promover a autonomia feminina se destaca como um objetivo fundamental nas políticas e práticas de saúde, considerando a mulher como a principal responsável pelo cuidado de si e de seu filho, em um processo que ressalta sua habilidade de tomar decisões e seu envolvimento ativo.

A gravidez e o pós-parto representam uma fase única e transformadora na vida da mulher, caracterizada por intensas alterações físicas, emocionais e sociais que transcendem o aspecto físico. Este é um momento de aprendizagem constante e adaptação, onde a relação com o passado e o futuro é reavaliada. Segundo Ribeiro Filho (2004), o cuidado nesse período deve ser sistemático e contínuo, abrangendo não apenas a mulher, mas também a criança e a família, com ênfase na promoção da saúde, na

prevenção de enfermidades e em intervenções preventivas em face de possíveis complicações.

Dentro desse cenário, a função do/a enfermeiro/a se torna crucial. Além de dominar as competências técnicas e aplicar tecnologias de maneira apropriada, é vital que o profissional cultive a empatia, pratique a escuta atenta e tenha sensibilidade às necessidades únicas de cada mulher e sua família. Um atendimento customizado, que reconheça as peculiaridades dos relatos, ajuda na criação de laços de confiança e incentiva a adesão aos cuidados sugeridos, aumentando a eficácia das intervenções.

Além disso, o apoio deve proporcionar uma cobertura abrangente, assegurando a continuidade e o acompanhamento regular dos serviços, estendendo o suporte não só à mulher, mas também ao parceiro e a outros membros da família, considerando-os como parte essencial do processo de cuidado. Essa abordagem abrangente destaca o papel do cuidado como um fenômeno coletivo, que vai além do indivíduo e valoriza as conexões que cercam a mulher no período pós-parto.

A educação em saúde é, portanto, um componente essencial para o atendimento durante a gravidez e o período pós-parto. De acordo com Zampieri et al. (2010), essa abordagem permite que mulheres e suas famílias tenham uma compreensão mais aprofundada do processo de gestação, dos riscos associados e das maneiras de prevenção, além de atuar como um espaço para o compartilhamento de conhecimentos e fortalecimento. No entanto, essa prática enfrenta desafios consideráveis, pois muitas mulheres apontam que as orientações recebidas foram inadequadas, especialmente na transição entre a internação hospitalar e o cuidado em casa, o que gera insegurança e incertezas (Rodrigues, 2005). Essa situação evidencia a urgência de expandir e aprimorar as estratégias educativas, garantindo que a mulher assuma um papel ativo em seu cuidado e receba o apoio necessário para desempenhar sua função materna com confiança.

O debate acerca dos cuidados após o parto não deve se limitar a fatores biomédicos; é fundamental incluir apoio psicossocial, cultural e educacional, considerando as particularidades de cada mulher e seu ambiente. Para que as políticas públicas e as ações dos profissionais sejam efetivas, é crucial que estes adotem uma visão abrangente e humanizada, apta a atender às diversas necessidades desse período sensível de mudança e adaptação.

Nesse contexto, o estudo de Teixeira et al. (2015) aponta que o apoio oferecido às mulheres após o parto costuma ser inadequado e repleto de fragilidades que vão além do âmbito da saúde, abrangendo aspectos sociais, emocionais e culturais frequentemente desconsiderados pelos serviços de saúde. Essa percepção nos motiva a refletir sobre a estruturação dos serviços e a atuação profissional, com o objetivo de fomentar um atendimento genuinamente humanizado e focado nas verdadeiras necessidades das mulheres, alinhando-se às discussões sobre integralidade e atenção ao ser humano promovidas na área.

Por último, é essencial ressaltar a crítica à normalização das desigualdades de gênero no acompanhamento pós-parto, um tema que foi amplamente discutido nas aulas. As dinâmicas de poder e as construções sociais de gênero impactam significativamente não apenas as condições de saúde, mas também a maneira como as necessidades das mulheres são interpretadas e atendidas. Valorizar a liderança feminina e proporcionar espaço para as vozes das mulheres é crucial para desenvolver práticas que promovam a autonomia, o respeito e a equidade, fundamentos para um cuidado mais justo e eficaz (Teixeira et al., 2015).

Em resumo, as considerações apresentadas nesta disciplina revelam que a criação de um sistema de saúde público verdadeiramente abrangente e eficiente implica enfrentar as contradições estruturais, aumentar os investimentos públicos e estabelecer uma relação harmoniosa entre os setores público e privado. Além disso, exige uma mudança na maneira de compreender as demandas de saúde, especialmente no período pós-parto, superando o modelo biomédico convencional em prol de uma abordagem interdisciplinar, sociocultural e política. Dessa forma, é possível avançar na elaboração de políticas e práticas que promovam a integralidade do cuidado, a equidade social e o empoderamento da cidadania.

3. ASPECTOS METODOLÓGICOS

Este trabalho se apresenta como uma revisão integrativa da literatura, um método que se destaca por oferecer uma síntese e uma análise crítica das informações já disponíveis sobre um dado assunto, além de identificar lacunas e sugerir direções para pesquisas futuras. Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2019), a revisão integrativa é uma importante ferramenta na área da saúde, pois compila evidências de variados estudos,

auxiliando na fundamentação de práticas clínicas, na elaboração de políticas e na melhoria de intervenções.

A importância dessa abordagem reside na sua capacidade de não apenas organizar o que já foi escrito, mas também de fomentar um debate crítico entre a produção científica e a realidade dos serviços de saúde. No contexto deste estudo, essa visão possibilita uma compreensão mais profunda de como as políticas públicas no Brasil têm atendido às necessidades físicas, emocionais e socioculturais das puérperas, além de destacar os desafios que ainda persistem nesse âmbito.

A coleta de materiais foi feita nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e em textos fornecidos na disciplina de referência, dando preferência a publicações que tratassem de políticas públicas de saúde, saúde materna e apoio no pós-parto. A escolha dos estudos levou em conta contribuições tanto teóricas quanto empíricas, abordando desde aspectos clínicos até questões estruturais do cuidado no período pós-parto. Entre as referências examinadas, destacam-se os trabalhos de Machado et al. (2017) e Teixeira et al. (2015), que proporcionam uma compreensão profunda dos desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e a deficiência das práticas de assistência que atendem de maneira integral as mulheres, especialmente em situações de vulnerabilidade social.

O processo de análise foi dividido em quatro fases: (1) pré-análise e formulação da questão central — “Como as políticas públicas de saúde no Brasil respondem às demandas de cuidados físicos e psicológicos no pós-parto, e quais são as oportunidades para expandir e integrar estes serviços?”; (2) coleta e escolha dos materiais; (3) análise e classificação das informações; e (4) interpretação crítica com base no referencial teórico.

A organização do artigo ilustra esse método de análise. Na seção inicial, são abordadas as iniciativas governamentais relacionadas ao suporte físico e emocional no período pós-parto, com a exploração de conceitos e informações de autores essenciais. A seção seguinte analisa a interação entre as políticas e as práticas dentro do SUS, abordando progressos, deficiências e a urgência de estratégias mais humanas e justas.

Desse modo, a opção por uma revisão da literatura, de acordo com Bento (2012), que possui um enfoque qualitativo, como sugere Minayo (2007), além de ser documental, segundo Gil (2002), realizada com rigor na metodologia e sensibilidade ao contexto brasileiro, permite articular o conhecimento científico a uma análise crítica. Essa abordagem enriquece a compreensão das práticas e políticas existentes, abrindo espaço

para melhorias. Portanto, este estudo contribui para o desenvolvimento de políticas públicas que atendam ao cuidado integral da mulher no período pós-parto, reconhecendo a importância desse momento para a saúde das mães e dos recém-nascidos.

4. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

O tempo que se segue ao nascimento do bebê traz diversas transformações para a mulher, afetando não apenas seu físico, mas também suas emoções e vida social. Entretanto, as políticas públicas no Brasil tendem a priorizar os cuidados imediatos relacionados ao parto e ao recém-nascido, negligenciando a relevância de um acompanhamento prolongado da mulher, essencial para sua recuperação e adaptação às novas realidades (Teixeira *et al.*, 2015; Machado *et al.*, 2017). Essa desatenção evidencia as lacunas nas iniciativas que deveriam garantir a saúde feminina e prevenir complicações no período pós-parto.

Apesar dos significativos progressos no Sistema Único de Saúde (SUS), como o lançamento do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) na década de 1980 (Brasil, 1984), ainda há desafios em implementar um cuidado que seja verdadeiramente integral e humanizado. O paradigma predominante ainda se concentra em exames e procedimentos, oferecendo escasso espaço para dialogar genuinamente com as mulheres e incluí-las nas decisões relacionadas à sua saúde (Rodrigues, 2005).

Pesquisas indicam que o cuidado deve abranger não apenas o tratamento físico, mas também considerar os aspectos emocionais, sociais e culturais, respeitando a autonomia da mulher em relação aos seus cuidados e os de seu filho (Ribeiro Filho, 2004; Ximenes Neto *et al.*, 2008). A educação em saúde é fundamental para que a mulher compreenda melhor o que ocorre durante a gestação e no pós-parto. No entanto, na realidade, essa educação frequentemente se revela rudimentar e insuficiente para assegurar que a mulher se sinta tranquila e confiante durante esse período (Zampieri *et al.*, 2010; Rodrigues, 2005).

Além do manejo clínico das intercorrências comuns do pós-parto, como hemorragias, infecções e complicações na amamentação, a literatura aponta a importância de identificar e prevenir agravos de ordem psicológica, como a depressão pós-parto, a ansiedade e o estresse materno, que podem comprometer tanto a saúde da mãe quanto o desenvolvimento do bebê (Zampieri *et al.*, 2010). Nesse sentido, políticas públicas efetivas precisam articular o cuidado físico ao acompanhamento emocional,

garantindo suporte contínuo desde a alta hospitalar até a adaptação ao ambiente doméstico.

Ademais, as desigualdades sociais e regionais intensificam as dificuldades no acesso e na qualidade dos serviços de saúde, uma vez que os recursos não são alocados de maneira equitativa, comprometendo a universalidade do SUS (Machado et al., 2017). Portanto, é essencial desenvolver políticas públicas que considerem as particularidades culturais e locais, garantindo um apoio mais abrangente e contínuo para as mulheres e suas famílias.

Nas aulas de “Educação, Desenvolvimento e Modernidade”, pudemos observar a conexão entre saúde, educação, gênero e cultura no apoio ao pós-parto. Essa perspectiva mais abrangente revela que o cuidado com a saúde da mulher envolve não apenas o aspecto físico, mas também as emoções, o ambiente social e até o bem-estar espiritual, que frequentemente são negligenciados nas abordagens contemporâneas.

Por último, ressaltamos a relevância da atuação dos/as enfermeiros/as e demais profissionais de saúde, que devem possuir não apenas habilidades técnicas, mas também a capacidade de ouvir e oferecer um atendimento personalizado. É crucial reconhecer a mulher como a principal responsável por seu próprio cuidado para ultrapassar o enfoque convencional, que se limita apenas aos procedimentos. Para alcançar esse objetivo, é vital implementar estratégias educativas que promovam o empoderamento e a participação feminina, além de respeitar a diversidade cultural, contribuindo para um cuidado pós-parto mais integral, humano e efetivo.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo teve como objetivo compreender de que forma as políticas de saúde pública no Brasil têm respondido às demandas de assistência física e mental no período pós-nascimento, ao mesmo tempo em que procurou identificar oportunidades para expandir e conectar esses serviços. Através de uma revisão qualitativa da literatura, sustentada nas diretrizes do Ministério da Saúde e em estudos de autores como Teixeira et al. (2015) e Machado et al. (2017), foi possível observar que, apesar de progressos consideráveis, ainda existem desafios significativos a serem enfrentados para assegurar um atendimento integral, humanizado e eficiente às mulheres durante essa fase delicada.

Os dados sugerem que o suporte oferecido após o parto, particularmente no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), requer um aprimoramento na integração



entre os diversos níveis e setores de atenção à saúde. Isso inclui a necessidade de uma escuta mais atenta e a consideração das demandas emocionais e sociais das mães. Ademais, destaca-se a relevância de aumentar as visitas domiciliares e de implementar abordagens educativas que empoderem as mulheres, desafiando o modelo convencional, técnico e unilateral de compartilhamento de informações.

Com base nas reflexões estabelecidas entre os referenciais teóricos e a interdisciplinaridade proposta durante a disciplina, percebemos que para progredir em direção a um cuidado materno realmente integral, é fundamental adotar uma abordagem que envolva diversas disciplinas, interagindo com áreas como educação, saúde, psicologia, sociologia e serviço social. Isso deve incluir a formação contínua de profissionais e a participação das famílias e comunidades no processo de cuidado. Essa visão amplia a compreensão da mulher como um agente ativo, respeitando sua autonomia e individualidade, além de enfatizar a importância das políticas públicas na criação de redes de apoio que possam atender às diversas necessidades do período pós-parto.

Concluindo, a vivência acadêmica proporcionada pela disciplina de Educação, Desenvolvimento e Modernidade, dentro do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Intervenção Educativa e Social (PPGIES/UNEB), foi essencial para enriquecer nossa compreensão crítica acerca das políticas públicas de saúde, além de destacar a relevância da intersetorialidade e do atendimento humanizado. Esperamos que esta pesquisa contribua para investigações futuras que aprofundem a análise das práticas de cuidado no período pós-parto e que promovam a execução de intervenções educativas e sociais que priorizem a integralidade, a equidade e o respeito às diversas culturas e crenças das mulheres atendidas pelo SUS.

REFERÊNCIAS

BENTO, A. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. **Revista JA** (Associação Acadêmica da Universidade da Madeira), nº 65, ano VII (p. 42-44), 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher**: bases da ação programática. Brasília: Ministério da Saúde, 1984.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Cegonha**: atenção à saúde das mulheres e crianças. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de atenção à saúde da mulher**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

FAHEY, T. et al. Health consequences of childbirth: physical and psychological outcomes. **Journal of Maternal Health**, v. 3, n. 2, p. 45-57, 2013.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

MACHADO, C. V; LIMA, L. D.; BAPTISTA, W. F. Políticas de saúde no Brasil em tempos contraditórios: caminhos e tropeços na construção de um sistema universal. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, 2017.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Uso de Gerenciador de Referências Bibliográficas na Seleção dos Estudos Primários em Revisão Integrativa. **Reflexão Texto contexto – Enfermagem**, v.28, 2019.

MINAYO, M. C. O desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M. C. (Org.); DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

RIBEIRO FILHO, B. **Avaliação de qualidade da atenção pré-natal em quatro unidades de Programa de Saúde da Família no município de Manaus-AM**. Manaus-AM, 2004. 93f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Fundação Oswaldo Cruz, Manaus-AM, 2004.

RODRIGUES, D. P. **Representação social de puérperas sobre o cuidado de enfermagem recebido no ciclo gravídico-puerperal**. Tese (Doutorado em Enfermagem). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza-CE, 2005.

SACKS, S. **Matrescence: The transition to motherhood**. Nova York: HarperCollins, 2019.

SILVA, A.; SILVA, B. **Psicologia da maternidade: identidades e processos**. São Paulo: Editora Acadêmica, 2007.

TEIXEIRA, R. C; MANDÚ, E. N. T; CORRÊA, Á. C. de P; MARCON, S. S. Necessidades de saúde de mulheres em pós-parto. **Escola Anna Nery**, v. 19 n. 4, p. 621-628, 2015.

XIMENES NETO, F. R. G.; LEITE, J. L.; FULY, P. S.; CUNHA, I. C.; CLEMENTE, A. S.; DIAS, M. S. de. A.; PONTES, M. A. C. Qualidade da atenção ao pré-natal na Estratégia Saúde da Família em Sobral, Ceará. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.61, n.5, p.595-602, set.-out. 2008.

WINNICOTT, D. W. **O bebê e suas mães: o conceito de mãe suficientemente boa**. Rio de Janeiro: Imago, 1978.

ZAMPIERI, M. de F. M.; GREGÓRIO, V. R. P.; CUSTÓDIO, Z. A. O.; REGIS, M. I.; BRASIL, C. Processo educativo com gestantes e casais grávidos: possibilidade para transformação e reflexão da realidade. **Texto contexto - Enfermagem**, v.19, n.4, p.719-727, 2010.