

Educação em saúde no pós-parto: perfil de orientações oferecidas e suas implicações para o cuidado materno-infantil

Health education in the postpartum period: profile of the orientations provided and their implications for maternal and infant care

Educación en salud en el posparto: perfil de las orientaciones ofrecidas y sus implicaciones para el cuidado maternoinfantil

Gabriela Marques Macedo¹
Luis Eduardo de Moura²
Sofia Morais Tornis³
Thiago Alves Silva⁴
Jeane Franco Pires Medeiros⁵

RESUMO

O puerpério é um período de vulnerabilidade física, emocional e social para a mãe, o que torna essencial a oferta de orientações qualificadas que favoreçam o cuidado seguro do recém-nascido e a adaptação materna. Assim, este estudo transversal quantitativo teve como objetivo descrever a frequência e distribuição dos temas abordados em ações educativas direcionadas a puérperas em uma maternidade pública. As orientações foram sistematizadas pelos discentes do curso de Medicina cadastrados em um projeto de extensão universitária, contemplando diferentes temáticas relacionadas à promoção da saúde materno-infantil e à prevenção de agravos. A análise das intervenções registradas evidenciou uma maior frequência de conteúdos relacionados ao aleitamento materno, seguidos por cuidados básicos e com a saúde emocional da puérpera, enquanto temas como vacinação e agravos neonatais apareceram em menor proporção. Os achados reforçam a relevância da educação em saúde como estratégia para reduzir vulnerabilidades e promover autonomia materna, assim como destacam o papel formativo e social dos estudantes de cursos da área da saúde, cujo envolvimento aproxima a universidade da comunidade e fortalece práticas assistenciais humanizadas, interdisciplinares e integralizadas.

¹ Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Jataí, Goiás, Brasil / Undergraduate student in Medicine, Federal University of Jataí, State of Goiás, Brazil / Estudiante de pregrado en Medicina, Universidad Federal de Jataí, Estado de Goiás, Brasil (gabriela.macedo@discente.ufj.edu.br).

² Mestre em Olericultura pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano, Goiás, Brasil / Master's degree in Horticulture, Federal Institute of Education, Science and Technology Goiano, State of Goiás, Brazil / Máster en Olericultura, Instituto Federal de Educación, Ciencia y Tecnología Goiano, Estado de Goiás, Brasil (luis.moura@discente.ufj.edu.br).

³ Graduanda em Medicina na Universidade Federal de Jataí, Goiás, Brasil / Undergraduate student in Medicine, Federal University of Jataí, State of Goiás, Brazil / Estudiante de pregrado en Medicina, Universidad Federal de Jataí, Estado de Goiás, Brasil (sofia.tornis@discente.ufj.edu.br).

⁴ Graduando em Medicina na Universidade Federal de Jataí, Goiás, Brasil / Undergraduate student in Medicine, Federal University of Jataí, State of Goiás, Brazil / Estudiante de pregrado en Medicina, Universidad Federal de Jataí, Estado de Goiás, Brasil (thiago.alves@discente.ufj.edu.br).

⁵ Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Brasil; professora na Universidade Federal de Jataí, Goiás, Brasil / PhD in Health Sciences, Federal University of Rio Grande do Norte, State of Rio Grande do Norte, Brazil; professor at the Federal University of Jataí, State of Goiás, Brazil / Doctora en Ciencias de la Salud, Universidad Federal de Rio Grande do Norte, Estado de Rio Grande do Norte, Brasil; profesora en la Universidad Federal de Jataí, Estado de Goiás, Brasil (jeane.medeiros@ufj.edu.br).

Conclui-se que o mapeamento das ações educativas permite identificar lacunas, orientar melhorias e subsidiar políticas públicas voltadas ao cuidado integral do binômio mãe-bebê.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Educação em saúde. Relações mãe-filho. Período pós-parto.

ABSTRACT

The puerperium is a time of physical, emotional, and social vulnerability for the mother, which makes the provision of qualified guidance essential to promote safe newborn care and support maternal adaptation. This quantitative cross-sectional study aimed to describe the frequency and distribution of topics addressed in educational activities aimed at postpartum women in a public maternity hospital. The guidance was systematized by medical students enrolled in a university outreach project, encompassing different themes related to maternal and child health promotion and prevention of adverse health outcomes. Analysis of the recorded interventions showed a higher frequency of content related to breastfeeding, followed by basic newborn care and the mother's emotional health, whereas topics such as vaccination and neonatal complications appeared less frequently. The findings reinforce the importance of health education as a strategy to reduce vulnerabilities and promote maternal autonomy. Moreover, they highlight the educational and social role of health sciences students, whose involvement brings the university closer to the community and strengthens humanized, interdisciplinary and integrated care practices. The study concludes that mapping educational activities makes it possible to identify gaps, guide improvements, and support public policies aimed at comprehensive care for the mother-infant dyad.

Keywords: Breast feeding. Health education. Mother-child relations. Postpartum period.

RESUMEN

El puerperio constituye un período de vulnerabilidad física, emocional y social para la madre, lo que hace esencial ofrecer orientaciones calificadas que favorezcan el cuidado seguro del recién nacido y la adaptación materna. Este estudio transversal cuantitativo buscó describir la frecuencia y distribución temática abordados en acciones educativas para púerperas en una maternidad pública. Las orientaciones fueron sistematizadas por estudiantes de Medicina vinculados a un proyecto de extensión universitaria, abarcando diferentes temáticas relacionadas con la promoción de la salud maternoinfantil y la prevención de afecciones. El análisis de las intervenciones registradas mostró una mayor frecuencia de contenidos relacionados con la lactancia materna, seguidos de cuidados básicos y aspectos emocionales de la púerpera, mientras que temas como la vacunación y las complicaciones neonatales aparecieron en menor proporción. Los hallazgos destacan la relevancia de la educación en salud como estrategia para reducir vulnerabilidades y promover autonomía materna, además de resaltar el papel formativo y social de los estudiantes de áreas de la salud, cuyo involucramiento fortalece el vínculo entre universidad y comunidad y favorece prácticas de atención humanizadas, interdisciplinarias e integrales. El mapeo de estas acciones permite identificar vacíos, orientar mejoras y apoyar políticas públicas dirigidas al cuidado integral del binomio madre-bebé.

Palabras clave: Lactancia materna. Educación en salud. Relaciones madre-hijo. Período posparto.

INTRODUÇÃO

O período de puerpério é caracterizado por alterações físicas, emocionais e sociais para a mãe, bem como exige adaptação à nova rotina. Essas mudanças incluem oscilações hormonais, fadiga, privação de sono e necessidade de assumir a responsabilidade integral pelo cuidado do recém-nascido. Diante desse cenário, o acesso a informações confiáveis e orientações práticas capacita a mãe e os cuidadores envolvidos a tomarem decisões adequadas para a saúde da criança, assim como fortalece a confiança no cuidado diário (Pinheiro *et al.*, 2022; Bittencourt *et al.*, 2020).

Em primeira análise, entre as práticas de cuidado essencial, o aleitamento materno destaca-se como um hábito de múltiplos benefícios comprovados para o binômio mãe-filho. A amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida auxilia na prevenção contra doenças infecciosas, permite o fortalecimento do sistema imunológico, favorece o desenvolvimento cognitivo e emocional da criança e possibilita a formação de um vínculo afetivo extremamente importante entre mãe e bebê (Hockamp *et al.*, 2022; Mäkelä *et al.*, 2023). No entanto, problemas relacionados à amamentação são frequentes, haja vista que muitas mães enfrentam dificuldades pela falta de orientação adequada, situação que pode ocasionar o desmame precoce. Nesse sentido, projetos de extensão voltados à educação em saúde realizados em maternidades, especialmente os alinhados à Iniciativa Hospital Amigo da Criança (Ihac), podem aumentar a duração do aleitamento exclusivo e reduzir possíveis complicações associadas (Mäkelä *et al.*, 2023; Corrêa *et al.*, 2025).

Além dos aspectos nutricionais, a saúde mental materna é um dos pilares do cuidado pós-parto. Alterações de instabilidade emocional, como ansiedade, estresse e depressão, podem comprometer a capacidade da mãe de cuidar adequadamente de si mesma, o que dificulta a aptidão ao cuidado do recém-nascido e à amamentação exclusiva. Por isso, a incorporação de explicações e orientações acerca da saúde psíquica nos programas educativos torna-se imprescindível, pois a identificação precoce de sinais de sofrimento emocional e a oferta de suporte especializado contribuem para desfechos positivos para o binômio materno-infantil (Corrêa *et al.*, 2025; Bittencourt *et al.*, 2020).

Sob outra perspectiva, o contexto do cuidado integral do recém-nascido permeia as práticas de higiene, prevenção de agravos e acompanhamento de seu crescimento e desenvolvimento. A vacinação, por exemplo, constitui fator primordial para a proteção contra doenças preveníveis, principalmente quando analisada em populações mais vulneráveis. Puérperas assistidas pela educação em saúde demonstram maior conhecimento acerca dos cuidados essenciais e maior destreza em aplicá-los de forma correta, o que resulta em promoção de saúde coletiva e redução significativa de riscos (Pinheiro *et al.*, 2022; Paula; Höfelmann, 2023).

A atenção à saúde do binômio mãe-filho é fundamental para elaborar e manter políticas públicas de saúde eficazes e aplicáveis à realidade brasileira, principalmente em municípios do interior do Brasil, nos quais a vulnerabilidade socioeconômica e o acesso limitado a serviços de saúde podem comprometer a qualidade da assistência oferecida tanto às mães quanto aos recém-nascidos. Sendo assim, a puericultura, quando associada a programas de educação em saúde direcionados às puérperas, representa uma estratégia eficiente para melhorar o cuidado neonatal (Corrêa *et al.*, 2025; Paula; Höfelmann, 2023).

A implementação de ações educativas em maternidades de hospitais públicos permite diminuir desigualdades no acesso à informação e endossa práticas seguras de cuidado. Além disso, avaliar quais temas são mais abordados e com que frequência fornece subsídios para identificar lacunas quanto ao conhecimento materno, orientar intervenções futuras e embasar o planejamento de políticas públicas, a nível municipal e estadual (Bittencourt *et al.*, 2020; Hockamp *et al.*, 2022).

Por fim, compreender a relevância e o impacto das ações de educação em saúde materno-infantil permite aprimorar continuamente essas iniciativas, oferecendo suporte qualificado e seguro para mães e recém-nascidos vulneráveis socioeconomicamente. Ao conectar o conhecimento científico à realidade prática em hospitais públicos, é possível intensificar o cuidado integral, promover desfechos benéficos e mitigar discrepâncias no panorama da saúde local. Assim, este trabalho objetivou ampliar a compreensão acerca do papel das ações educativas no período pós-parto imediato, destacando como a sistematização dessas orientações pode revelar prioridades assistenciais e apontar caminhos para o fortalecimento do cuidado materno-infantil. Por meio de um panorama dos temas abordados nas ações de educação em saúde desenvolvidas

na maternidade, pretendeu-se identificar as principais demandas das puérperas atendidas e fornecer subsídios para o aprimoramento do cuidado materno-infantil.

PRESSUPOSTOS TEÓRICOS

Este estudo parte do pressuposto de que ações de educação em saúde desenvolvidas no período pós-parto imediato contribuem de forma importante para a promoção do cuidado materno-infantil, sobretudo em contextos de maior vulnerabilidade socioeconômica. Considera-se que o acesso a informações confiáveis e a orientações práticas favorece a autonomia materna, estreita o vínculo entre mãe e recém-nascido e amplia a capacidade das puérperas de reconhecerem precocemente sinais de alerta e necessidades relacionadas ao cuidado neonatal (Bittencourt *et al.*, 2020; Paula; Höfelmann, 2023).

Dentre os conteúdos abordados nesse contexto, o aleitamento materno destaca-se como uma das principais estratégias voltadas à saúde infantil, uma vez que intervenções educativas realizadas no ambiente hospitalar favorecem o início e a manutenção do aleitamento materno exclusivo, assim como elevam a autoconfiança materna e reduzem dificuldades na amamentação (He *et al.*, 2025; Metin; Baltaci, 2024; Patnode *et al.*, 2025). Ademais, programas alinhados à Ihac estão associados a melhores indicadores de amamentação e à consolidação do vínculo materno-infantil (Hockamp *et al.*, 2022; Seehausen *et al.*, 2023).

Parte-se também da compreensão de que orientações relacionadas aos cuidados com o recém-nascido, à vacinação infantil, à prevenção de agravos neonatais e à saúde mental materna proporcionam maior segurança às puérperas diante das demandas do pós-parto. Nesse sentido, abordagens educativas conduzidas de forma acolhedora e individualizada auxiliam na identificação precoce de dificuldades emocionais e estimulam a adoção de práticas preventivas essenciais nos primeiros meses de vida da criança (Pinheiro *et al.*, 2022; Corrêa *et al.*, 2025).

Portanto, ações de educação em saúde desenvolvidas em maternidades públicas constituem uma importante estratégia de aproximação entre os serviços de saúde e a comunidade. Ao abordar demandas relacionadas ao cuidado materno-infantil no período pós-parto, essas iniciativas ampliam o acesso à informação, incentivam práticas de cuidado mais humanizadas e contribuem para a promoção da saúde no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS) (Bittencourt *et al.*, 2020; Paula; Höfelmann, 2023).

METODOLOGIA

Este é um estudo transversal quantitativo que objetivou descrever, detalhadamente, os temas abordados em ações de educação em saúde voltadas a mães puérperas de uma maternidade pública do interior de Goiás (GO). Este estudo foi vinculado a um projeto de extensão; no entanto, foram utilizados procedimentos de coleta, organização e análise de dados que ultrapassam as vivências extensionistas, buscando observar, registrar, descrever e analisar dados para produzir informações descritivas estruturadas acerca das ações desenvolvidas. A escolha do desenho transversal justifica-se pela possibilidade de analisar a frequência e a distribuição dos temas abordados em um período definido. Esse tipo de estudo permite observar padrões e identificar lacunas nos conteúdos trabalhados, fornecendo informações importantes para o planejamento de futuras ações educativas e políticas públicas.

O estudo foi realizado em uma maternidade pública municipal que atua como referência para gestantes do município⁶ e de cidades vizinhas. A instituição dispõe de estrutura para internação durante o pré-parto, o parto e o pós-parto imediato, o que possibilitou a execução das ações educativas ao longo da permanência das puérperas na unidade. O estudo abrangeu o período compreendido entre agosto e novembro de 2025, com frequência de 2 visitas por semana, considerando todas as atividades conduzidas pelos alunos do projeto de extensão nesse intervalo. Ao todo, participaram 14 estudantes de Medicina, supervisionados por 1 professora orientadora do projeto e acompanhados de forma indireta pela enfermeira-chefe da maternidade, responsável por auxiliar na organização da rotina e na articulação com a equipe assistencial. Os estudantes foram distribuídos em duplas que se revezavam em uma escala de visitas, de modo que duas duplas realizavam as ações educativas por semana, garantindo continuidade e regularidade no atendimento às puérperas.

Participaram do estudo todas as mães puérperas internadas nesse período que receberam orientações por meio das ações educativas realizadas no hospital. Não houve restrição quanto à

⁶ Optamos por não identificar o município onde o estudo foi realizado para preservar o anonimato institucional do cenário da pesquisa. A cidade em questão possui apenas um hospital estadual, de modo que a indicação do município permitiria a identificação direta da instituição participante. Considerando os aspectos éticos relacionados à preservação do local de pesquisa e à manutenção da confidencialidade institucional, optou-se por manter apenas a caracterização geral da maternidade como unidade pública de referência para o município e cidades vizinhas. Ressaltamos que a identificação geográfica específica não interfere na compreensão dos objetivos, métodos ou resultados apresentados no estudo.

idade, à escolaridade ou ao número de filhos, visando a refletir o perfil heterogêneo da população atendida pela maternidade. Foram incluídas apenas mães que consentiram em participar das atividades, garantindo o respeito à autonomia das participantes e aderindo aos princípios éticos da pesquisa em saúde. Como o estudo não envolveu aplicação de questionários ou coleta de dados sensíveis individuais, bem como não houve risco para as participantes, não foi necessária submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

As ações educativas foram organizadas em seis temas centrais, selecionados por sua relevância para a saúde materno-infantil e por estarem alinhados às diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) (Brasil, 2015) e aos princípios da IhaC. A definição desses temas ocorreu após reunião com a equipe de gestão da maternidade, com o propósito de complementar e reforçar os conteúdos já trabalhados pela instituição, ampliando as estratégias de abordagem junto às puérperas e aumentando as chances de sucesso das ações de educação em saúde. Embora houvesse eixos temáticos previamente definidos pelo projeto, os assuntos trabalhados em cada atendimento não foram abordados de forma fixa ou rígida.

Inicialmente, os discentes observavam, na ficha de internação, se as puérperas eram primíparas ou múltíparas e, depois, realizavam uma conversa acolhedora com a puérpera e seus acompanhantes, buscando identificar as principais dúvidas, necessidades, receios e dificuldades relacionadas ao período pós-parto e aos cuidados com o recém-nascido. A partir dessa escuta inicial, eram selecionados os temas mais pertinentes para cada atendimento, permitindo que as orientações fossem conduzidas de maneira individualizada, considerando suas necessidades, suas dúvidas e seus receios, garantindo interação personalizada e esclarecimento individual. Cada ação educativa foi aplicada para a mãe e seus acompanhantes, quando ela estava acompanhada por familiares e/ou cuidadores auxiliares, respeitando a logística da maternidade.

Os temas definidos foram: aleitamento materno, saúde mental materna, cuidados na amamentação, cuidados com o recém-nascido, vacinação do bebê e agravos no recém-nascido. Acerca deles, foram estabelecidos pontos-chave para direcionar as abordagens educativas. Assim, quando determinado tema era selecionado durante o atendimento, os discentes utilizavam os seguintes tópicos como base para conduzir as orientações junto às puérperas:

- Aleitamento materno: orientações acerca de benefícios da amamentação, técnicas adequadas e resolução de problemas comuns, bem como incentivo ao aleitamento exclusivo nos seis primeiros meses de vida do bebê;
- Saúde mental materna: identificação de sinais de ansiedade, depressão pós-parto e *baby blues*, recomendação de serviços de atendimento psicossocial em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e em Serviços de Psicologia Aplicada (SPA), além de estratégias de suporte emocional para fortalecer o bem-estar da mãe;
- Cuidados na amamentação: instruções práticas sobre higiene, postura, extração, cicatrização, armazenamento do leite materno e prevenção de complicações;
- Cuidados com o recém-nascido: orientações sobre higiene, prevenção de agravos, sinais de alerta, sono seguro, cuidados com o umbigo e amamentação;
- Vacinas do bebê: importância do calendário vacinal, benefícios, segurança e acompanhamento do esquema de imunização recomendado;
- Agravos no recém-nascido: prevenção, identificação precoce de condições de risco e encaminhamento para avaliação profissional quando necessário.

Para as abordagens, foi adotada uma linguagem simples, clara e acessível, de modo a evitar termos técnicos, jargões e explicações complexas que pudessem dificultar o processo de entendimento e/ou distanciar as puérperas do momento proposto. Essa escolha foi baseada no perfil socioeconômico das pacientes da maternidade, as quais, em sua maioria, tinham acesso limitado a informações de saúde e encontravam-se em situação de vulnerabilidade. A utilização de comunicação descomplicada, nesse contexto, objetiva assegurar que as orientações fornecidas sejam compreendidas em sua totalidade, atenuando as barreiras sociais e favorecendo a autonomia das mulheres no cuidado consigo mesmas e com os recém-nascidos.

Além da simplificação da linguagem, os discentes do projeto buscaram conduzir as conversas com dinamismo e interação, a fim de evitar uma postura expositiva e unilateral. Todos os participantes foram instruídos a estimular a participação ativa das mães e a valorizar as experiências compartilhadas por elas, por meio de uma escuta sensível e atenta, para promover um ambiente acolhedor e propício à troca de informações. Cada abordagem foi adaptada de acordo com as necessidades individuais da puérpera e do bebê, com foco nas suas realidades e nos momentos de cuidado.

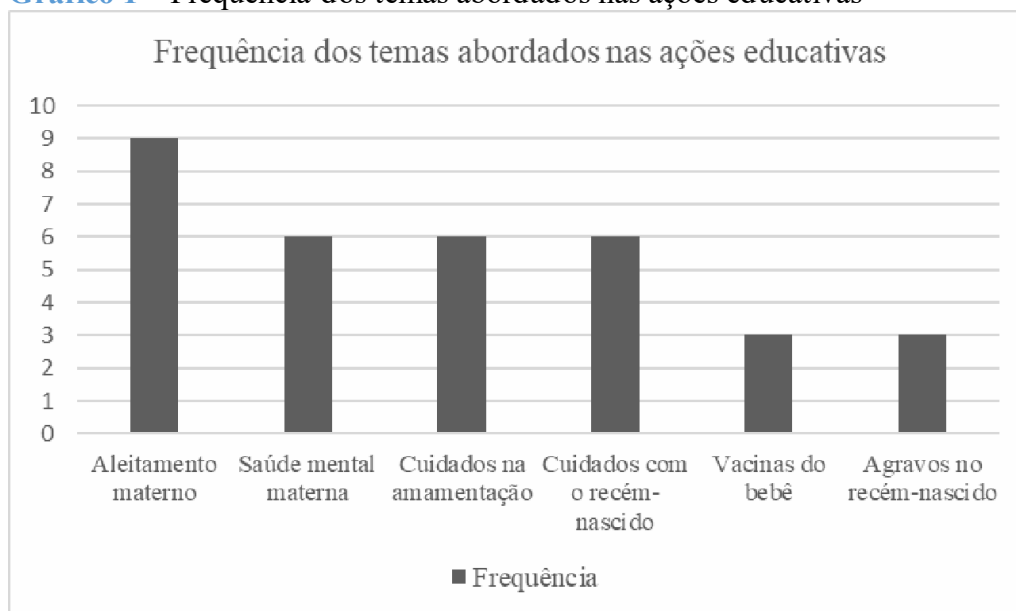
Com o intuito de avaliar continuamente o entendimento das mães acerca das orientações repassadas, houve a implementação de estratégias de avaliação — feitas por meio de perguntas abertas —, retomada de pontos essenciais e demonstrações práticas. Os discentes fizeram questionamentos, como “o que você entendeu até agora?” ou “como você acha que aplicaria isso em casa?”, para identificarem se a informação havia sido compreendida de forma efetiva e correta. Ainda, sempre que necessário, os conteúdos foram revisitados e reexplicados com exemplos simples. Quando o tema abordado envolvia habilidades práticas, como a pega correta na amamentação e a posição adequada pós-aleitamento, os discentes realizaram demonstrações visuais para que a instrução fosse facilmente assimilada. Ao final de cada atendimento, perguntou-se diretamente acerca de eventuais dúvidas, inseguranças ou dificuldades relacionadas ao cuidado, atentando-se à importância de estabelecer um diálogo seguro para com as mães, a fim de que elas pudessem expressar suas preocupações sem receio de julgamento.

Os dados foram obtidos por meio de anotações sistemáticas realizadas pelos alunos do projeto de extensão, que registraram, em planilha, os temas abordados no dia de cada ação. Essa forma de coleta permitiu acompanhar quais temas foram mais ou menos trabalhados, oferecendo uma visão objetiva do alcance e da cobertura das atividades educativas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

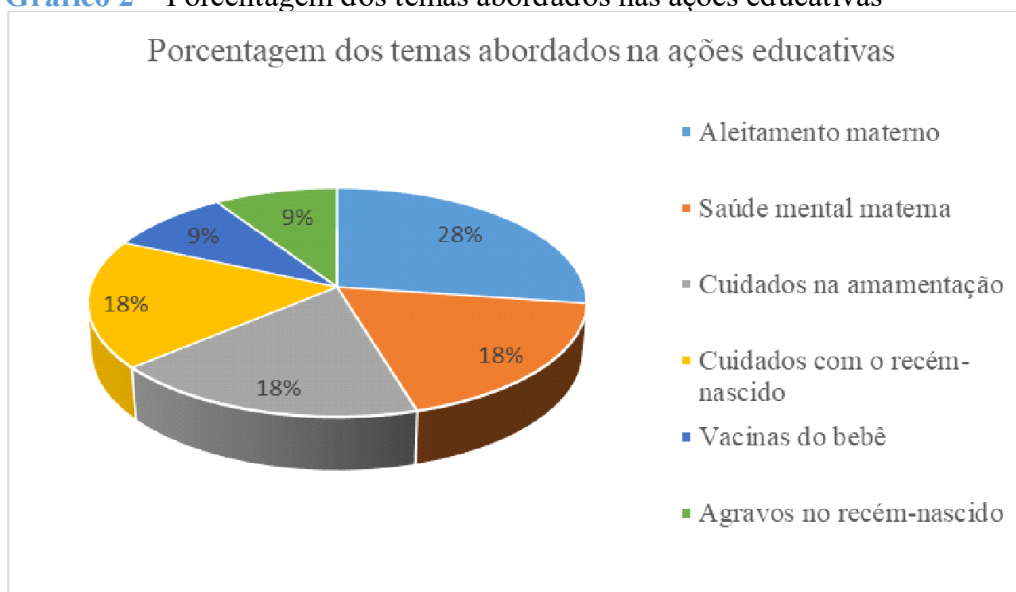
Os dados acerca dos temas discutidos pelos alunos do projeto de extensão, os quais englobam frequências e porcentagens, foram sintetizados por meio de gráficos. A distribuição dos conteúdos foi inicialmente apresentada por meio de gráfico de barras (Gráfico 1), que exibiu a frequência absoluta dos registros e permitiu uma compreensão objetiva do volume de atendimentos realizados por tema. Em seguida, o gráfico de pizza (Gráfico 2) representou a porcentagem relativa de cada temática, facilitando a visualização das proporções e evidenciando o predomínio das ações voltadas ao aleitamento. A utilização combinada desses dois formatos gráficos possibilitou uma análise clara tanto da magnitude quanto da representatividade dos conteúdos trabalhados.

Gráfico 1 – Frequência dos temas abordados nas ações educativas



Fonte: elaborado pelos autores (2025).

Gráfico 2 – Porcentagem dos temas abordados nas ações educativas



Fonte: elaborado pelos autores (2025).

O tema “aleitamento materno” apresentou maior predominância, correspondendo a 9 ocorrências (28%). Esse achado é coerente com as recomendações nacionais e internacionais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OMS) (Brasil, 2015; WHO; Unicef, 2018), que reconhecem o pós-parto imediato como uma janela crítica para o início e a consolidação do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida, pois é nessa

fase que a puérpera vivencia dúvidas, incertezas e desafios práticos relacionados à pega, à dor mamar, à posição do bebê e ao estabelecimento da produção láctea.

As políticas públicas brasileiras e as diretrizes da Inhaç (WHO; Unicef, 2018) preveem que as instituições de saúde priorizem ações educativas que favoreçam o contato precoce, o manejo adequado e o apoio contínuo à amamentação, o que reforça a importância do atendimento qualificado durante a internação. Ademais, ações educativas intensivas nesse período, feitas por meio da implementação de rotinas estruturadas de apoio ao aleitamento materno exclusivo nos serviços de saúde, têm impacto direto na confiança materna e na continuidade da amamentação nas semanas subsequentes (Hockamp *et al.*, 2022; Seehausen *et al.*, 2023). Logo, o destaque dado à temática supracitada reflete o alinhamento da equipe às políticas de saúde e à prioridade estabelecida pelos protocolos assistenciais vigentes, que visam ao fortalecimento da saúde do binômio mãe-bebê.

Na sequência, três temas apresentaram frequências idênticas: “saúde mental materna”, “cuidados na amamentação” e “cuidados com o recém-nascido”, cada qual com 6 registros (18%). Esses temas refletem demandas recorrentes das puérperas durante o período de internação, abrangendo desde aspectos emocionais — como sinais de ansiedade, depressão pós-parto e orientações acerca de suporte psicossocial — até questões práticas relacionadas à higiene, ao sono seguro, à prevenção de agravos e ao manejo adequado na amamentação.

A visibilidade da discussão acerca da saúde mental materna é crucial nesse contexto, pois o período pós-parto pressupõe mudanças hormonais abruptas, reorganização da rotina familiar, privação de sono e elevada demanda de cuidados, fatores que aumentam a vulnerabilidade para sofrimento psicoemocional da mãe. Dessa maneira, ao considerar que a identificação precoce dos sinais clássicos de depressão e ansiedade favorece intervenções mais oportunas e melhora o prognóstico, tornou-se imprescindível que os participantes do projeto abordassem tais características durante as interações (Paula; Höfelmann, 2023). Além disso, a inclusão do tema nos momentos educativos auxilia a percepção das mães sobre a legitimidade de seus sentimentos, o que, por consequência, amplia a compreensão do cuidado materno para além do corpo, por envolver dimensões emocionais frequentemente negligenciadas.

O tema “cuidados na amamentação” foi repassado às puérperas com o fito de oportunizar conforto, segurança e eficácia ao processo de amamentar, pois faz-se necessário acompanhar a técnica aplicada e, para além dela, as condições clínicas maternas que influenciam a manutenção

da lactação (WHI; Unicef, 2018). Para isso, as orientações elencaram instruções de observação sistemática das mamas, bem como de identificação dos sinais de ingurgitamento, fissuras ou ductos obstruídos, além do manejo adequado para evitar complicações como mastite. No pós-parto imediato, muitas mulheres apresentam insegurança em relação ao corpo, ao volume de leite ou ao comportamento do recém-nascido. Sendo assim, as informações aumentam a autonomia da mãe para reconhecer desconfortos e aplicar técnicas simples de alívio, prevenindo a evolução de problemas que poderiam comprometer a amamentação (Metin; Baltaci, 2024). A vigilância ativa dos primeiros dias, com verificações frequentes da mama e assistência individualizada, também é apontada como medida essencial para reduzir a dor, melhorar o esvaziamento mamário e evitar a interrupção precoce do processo (Mäkelä *et al.*, 2023). Portanto, o foco nos cuidados da amamentação, neste projeto, extrapola a simples oferta do leite e torna-se uma estratégia de proteção à saúde da mulher, preservando o bem-estar materno, prevenindo intercorrências e sustentando o vínculo estabelecido com o recém-nascido.

Os cuidados com o recém-nascido consideram a adaptação segura do bebê ao ambiente extrauterino. Esse conjunto de cuidados inclui desde ações simples — como o manejo adequado do banho, a limpeza do coto umbilical e a organização do ambiente para evitar oscilações térmicas — até aspectos mais amplos, como a promoção do contato pele a pele e a manutenção de rotinas que favoreçam o sono seguro. Tais práticas, quando devidamente compreendidas e incorporadas pelas famílias, auxiliam no desenvolvimento de competências importantes para reconhecer as necessidades do recém-nascido, favorecem o estabelecimento precoce do vínculo e contribuem para a construção de um ambiente que apoie o desenvolvimento infantil. Por outra perspectiva, os cuidados adequados com o recém-nascido articulam-se ao aleitamento materno, já que a manutenção da temperatura corporal e o estímulo ao contato pele a pele, por exemplo, favorecem a pega adequada e a estabilidade metabólica do bebê, o que está associado ao sucesso da amamentação (Seehausen *et al.*, 2023; WHO; Unicef, 2018). Outrossim, a educação em saúde sobre cuidados básicos está entre os elementos mais determinantes para fortalecer a autonomia das mães e garantir maior continuidade da atenção após a alta hospitalar. Por conseguinte, mesmo quando realizada em momentos breves na maternidade, as orientações representam ferramenta estratégica para reduzir vulnerabilidades, apoiar a transição para o cuidado domiciliar e consolidar hábitos de proteção ao período neonatal (Paula; Höfelmann, 2023).

Os assuntos “vacinas do bebê” e “agravos no recém-nascido”, por sua vez, apresentaram menor frequência, registrando 3 ocorrências (9%) cada. Apesar da menor proporção, esses temas são fundamentais para a continuidade do cuidado após a alta hospitalar, principalmente no que se refere à manutenção do calendário vacinal e à identificação precoce de condições de risco. A inclusão do esquema de imunização do bebê indica a continuidade do cuidado no período pós-natal, dado que o seguimento correto das vacinas é determinante para a proteção imunológica do recém-nascido. As primeiras imunizações, ainda na maternidade, como a vacina Bacilo de Calmette-Guérin (BCG) e a contra a Hepatite B, visam a reduzir a morbimortalidade neonatal e a aumentar a cobertura vacinal para as respectivas doenças, alinhando-se às recomendações da OMS e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) (WHO; Unicef, 2018). As vacinas subsequentes decorrem da transição imediata do cuidado da maternidade para a atenção primária, etapa que simboliza um ponto crítico para a manutenção da longitudinalidade. Por esse motivo, urge a demanda de orientar, com qualidade e eficiência, os pais acerca da importância do quadro vacinal, uma vez que falhas nessa transição propiciam atrasos vacinais e perda de oportunidades de imunização em populações com maior vulnerabilidade social, nas quais prevalecem barreiras como desinformação, dificuldade de acesso e menor letramento em saúde (Pinheiro *et al.*, 2022; Corrêa *et al.*, 2025). Em consonância, a orientação também se relaciona ao fato de que reações comuns, como febre e irritabilidade, tendem a gerar insegurança materna, e o esclarecimento prévio reduz a chance de interrupção ou postergação das doses seguintes, o que amplia a adesão ao calendário recomendado.

Quanto às instruções relacionadas aos agravos no recém-nascido, foram priorizados esclarecimentos focados no reconhecimento prévio de situações que exigem atenção imediata, visto que a fase neonatal é marcada por grande vulnerabilidade fisiológica. Nesse sentido, foram repassados sinais gerais de alerta, tais como febre persistente, dificuldade para respirar, alteração súbita no comportamento, sucção muito fraca, episódios de cianose e icterícia acentuada, que frequentemente estão associados a infecções iniciais, distúrbios respiratórios ou alterações metabólicas comuns nesse período (Pinheiro *et al.*, 2022). Ademais, as famílias instruídas tendem a procurar assistência mais rapidamente, bem como apresentam menores riscos de evolução para quadros graves nas primeiras 48 horas de vida, quando as complicações podem surgir de forma abrupta (Silva *et al.*, 2023). Assim, ainda que esse tipo de orientação represente uma parcela

menor das ações educativas, seu impacto na prevenção de morbimortalidade neonatal é notório, pois expande a capacidade da família de identificar mudanças alarmistas e acionar a rede de saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados apresentados demonstram que as ações educativas priorizaram temas diretamente relacionados à saúde materno-infantil imediata, como aleitamento materno, cuidados básicos com o recém-nascido e acolhimento emocional da puérpera. Essa configuração indica coerência com recomendações nacionais e internacionais voltadas à promoção da saúde na primeira infância, conforme supramencionado, assim como reflete as demandas mais frequentes no período pós-parto. No entanto, a distribuição observada também evidencia lacunas importantes, que podem impactar a continuidade do cuidado após a alta hospitalar, no que diz respeito às orientações sobre vacinação e aos agravos neonatais — que, embora apareçam em menor proporção, correspondem a áreas sensíveis para a prevenção de complicações e para a redução da morbimortalidade. Esse padrão sugere que, apesar da efetividade das ações já consolidadas, há espaço para ampliar a abordagem de conteúdos que reforcem a autonomia familiar e a capacidade de identificar sinais de risco rapidamente.

Portanto, a análise desses padrões reforça a relevância de estudos transversais para compreender a dinâmica das práticas educativas em toda a extensão nacional, ao permitir a identificação de pontos fortes e fragilidades que fundamentem o aprimoramento da atuação das equipes de saúde responsáveis pelo acolhimento das puérperas. Os achados também evidenciam o papel estratégico das ações educativas desenvolvidas em maternidades públicas, em que o perfil social mais vulnerável requer orientações simples e culturalmente adequadas para garantir maior segurança ao binômio mãe-filho. Nesse contexto, destaca-se a contribuição dos estudantes da área da saúde, cuja atuação aproxima a universidade da comunidade, amplia o alcance das práticas educativas e fortalece a capacidade do serviço público de saúde em oferecer suporte humanizado e baseado em evidências. Do mesmo modo, contribui com a formação de profissionais mais humanizados, que saibam lidar e comunicar-se com os diversos tipos de públicos. Assim, este estudo reforça a relevância da integração entre ensino, serviço e comunidade, fornecendo subsídios para o incremento de práticas assistenciais voltadas ao cuidado integral da mãe e do bebê no pós-parto.

REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, S. D. A. *et al.* Nascer no Brasil: continuidade do cuidado na gestação e pós-parto à mulher e ao recém-nato. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 54, p. 100, 2020. DOI 10.11606/s1518-8787.2020054002021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/178360>. Acesso em: 25 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF, 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/legislacao>. Acesso em: 30 nov. 2025.

CORRÊA, E. C. S. *et al.* Letramento em saúde entre mulheres lactantes e promoção do aleitamento materno e da saúde materno-infantil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 59, p. e20250180, 2025. DOI 10.1590/1980-220X-REEUSP-2025-0180en. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/tWp65snqD9KCVMRNf48CjQf/?lang=en>. Acesso em: 24 out. 2025.

HE, Y. *et al.* Effectiveness of a nurse-led theory-based program on breastfeeding outcomes in women after cesarean section: a randomized trial. **BMC Pregnancy and Childbirth**, [S. l.], v. 25, n. 1030, p. 1-13, 2025. DOI 10.1186/s12884-025-08094-x. Disponível em: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-025-08094-x>. Acesso em: 30 nov. 2025.

HOCKAMP, N. *et al.* The role of breastfeeding promotion in German hospitals for exclusive breastfeeding duration. **Maternal & Child Nutrition**, [S. l.], v. 18, n. 2, p. e13326, 2022. DOI 10.1111/mcn.13326. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/mcn.13326>. Acesso em: 25 out. 2025.

MÄKELÄ, H. *et al.* Exclusive breastfeeding, breastfeeding problems, and maternal breastfeeding attitudes before and after the baby-friendly hospital initiative: a quasi-experimental study. **Sexual & Reproductive Healthcare**, [S. l.], v. 35, p. 100806, 2023. DOI 10.1016/j.srhc.2022.100806. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877575622001124?via%3Dihub>. Acesso em: 25 out. 2025.

METIN, A.; BALTACI, N. The effects of video-assisted breastfeeding education given to primiparous pregnant women on breastfeeding self-efficacy: randomized control study. **BMC Pregnancy and Childbirth**, [S. l.], v. 24, n. 142, p. 1-9, 2024. DOI 10.1186/s12884-024-06317-1. Disponível em: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-024-06317-1>. Acesso em: 30 nov. 2025.

PATNODE, C. D. *et al.* Interventions to support breastfeeding: updated evidence report and systematic review for the US preventive services task force. **Jama**, [S. l.], v. 333, n. 17, p. 1527-1537, 2025. DOI 10.1001/jama.2024.27267. Disponível em: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2832390>. Acesso em: 30 nov. 2025.

PAULA, M.; HÖFELMANN, D. A. Quality assessment of prenatal and puerperium care. **Einstein**, São Paulo, v. 21, p. eAO0094, 2023. DOI 10.31744/einstein_journal/2023AO0094. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37531474/>. Acesso em: 25 out. 2025.

PINHEIRO, J. M. F. *et al.* Care actions for newborns and factors associated with longitudinality in the follow-up care in the neonatal period: care actions for the newborn. **Medicine**, Baltimore, v. 101, n. 45, p. e31500, 2022. DOI 10.1097/MD.00000000000031500. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36397371/>. Acesso em: 25 out. 2025.

SEEHAUSEN, M. P. *et al.* Baby-friendly hospital initiative and exclusive breastfeeding during hospital stay. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, n. 28, p. 1-12, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10118415/>. Acesso em: 30 nov. 2025.

SILVA, A. L. B. *et al.* Health determinants associated with exclusive breastfeeding: a scoping review. **Current Evidence on Feeding, Audiology and Communication**, Campinas, v. 25, n. 5, p. e6822, 2023. DOI 10.1590/1982-0216/20232556822. Disponível em: <https://revistacefac.org.br/article/doi/10.1590/1982-0216/20232556822>. Acesso em: 30 nov. 2025.

WHO; UNICEF. WORLD HEALTH ORGANIZATION; UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. **Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised baby-friendly hospital initiative**. Geneva: WHO, 2018. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/272943>. Acesso em: 31 nov. 2025.

Submetido em 23 de dezembro de 2025.

Aprovado em 11 de maio de 2026.