

Orientações pediátricas na consulta pré-natal: longitudinalidade do cuidado à criança

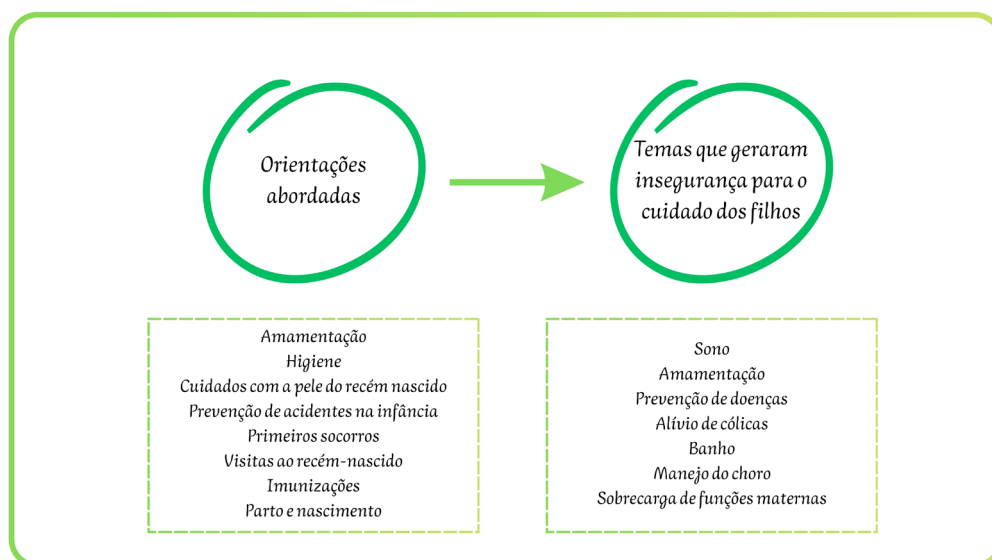
Aline Cammarano Ribeiro¹  Isabela Ferreira Bellato¹  Kaoana Silva Ferreira¹  Cíntia Vanuza Monteiro Bugs¹ 
Raquel Einloft Kleinubing¹  Graciela Dutra Sehnem¹  Tassiane Ferreira Langendorf¹ 

¹Universidade Federal de Santa Maria – UFSM. Santa Maria/RS, Brasil.
E-mail: aline.cammarano-ribeiro@ufsm.br

Resumo Gráfico

Highlights

- Orientações pediátricas na consulta pré-natal.
- Longitudinalidade do cuidado à criança.
- As orientações abordadas foram: amamentação, higiene, cuidados com a pele do recém-nascido, prevenção de acidentes na infância, primeiros socorros, visitas ao recém-nascido, imunizações, parto e nascimento.



Resumo

Esta pesquisa objetivou conhecer as orientações pediátricas realizadas pelos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde durante a consulta pré-natal, na percepção da puérpera. Pesquisa qualitativa por meio de entrevista semiestruturada com puérperas. A coleta de dados ocorreu após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, em serviço de Atenção Primária à Saúde no município da região central do Estado do Rio Grande do Sul, no primeiro semestre de 2024, e submetidos à análise de conteúdo temática. Participaram da pesquisa 13 puérperas, destas, oito receberam orientações pediátricas no pré-natal pelas enfermeiras e médicas. As orientações abordadas foram: amamentação, higiene, cuidados com a pele do recém-nascido, prevenção de acidentes na infância, primeiros socorros, visitas ao recém-nascido, imunizações, parto e nascimento. Foram identificados temas que geraram insegurança para o cuidado dos filhos, como o sono, amamentação, prevenção de doenças, alívio de cólicas, banho, manejo do choro e sobrecarga de funções maternas. Concluiu-se a necessidade de elaboração de estratégias que possibilitem espaços de discussão sobre os temas. Além disso, a necessidade de aplicar tecnologias educativas sobre o cuidado pediátrico no contexto pré-natal, com o propósito de proporcionar segurança para a puérpera e sua rede de apoio, promovendo, assim, a longitudinalidade do cuidado à criança.

Palavras-chave: Cuidado Pré-natal. Pediatria. Período Pós-parto. Recém-Nascido. Atenção Primária à Saúde.

Editor de área: Edison Barbieri
Mundo Saúde. 2025;49:e17092025
O Mundo da Saúde, São Paulo, SP, Brasil.
<https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br>

Recebido: 16 janeiro 2025.
Aprovado: 29 setembro 2025.
Publicado: 22 outubro 2025.

INTRODUÇÃO

Dentre as ações em saúde realizadas pelos profissionais no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), destaca-se o cuidado da criança nos primeiros 1000 dias de vida. Esse deve ocorrer desde a concepção e pré-natal como uma estratégia de aproximação da gestante e sua família, contribuindo com a continuidade do cuidado prestado à dupla mãe e bebê¹.

O pré-natal na APS busca acompanhar a saúde materna e fetal em toda a gestação, viabilizando o nascimento de um recém-nascido saudável. Para tanto, o Ministério da Saúde (MS) preconiza o acompanhamento de pré-natal de risco habitual com o mínimo de seis consultas alternadas entre os profissionais médico e enfermeiro, iniciando no primeiro trimestre gestacional e incluindo o pré-natal do parceiro².

Durante o pré-natal deve ocorrer a consulta pediátrica, realizada por um profissional de saúde, relacionada ao desenvolvimento fetal e nascimento, com orientação aos familiares no que se refere aos cuidados que um recém-nascido demanda no período pós-natal, no entanto, não são todos os serviços que realizam essa recomendação do MS. Essa recomendação favorece a promoção da saúde e a prevenção de agravos prevalentes na infância, reconhecendo sua rede de apoio, as condições socioeconômicas, o histórico de saúde da família, o desenvolvimento da gestação, a formação de vínculo com os profissionais de saúde que realizam as consultas em puericultura, além de tranquilizar e informar a família a respeito da vinda de uma nova criança³.

Cabe destacar que a puericultura visa ao cuidado integral e continuado de todas as crianças, atendendo suas demandas, no que se refere ao crescimento e desenvolvimento, o qual precisa ser introduzido nas consultas pediátricas pré-natal⁴. Estudos sinalizam que, em relação aos cuidados com o recém-nascido, as puérperas e suas famílias apresentam insegurança quanto à amamentação, troca de fraldas, prevenção de assaduras, alívio de cólicas, higiene, corte de unhas, banho, limpeza de coto umbilical, asseio de utensílios, rotina de sono, reconhecimento dos tipos

de choro, reação às vacinas, alergias, quedas, formas de segurar o recém-nascido no colo, expressão de afeto e conforto ambiental^{5,6,7}.

Diante desse contexto de inseguranças das puérperas e famílias no cuidado com o recém-nascido, considera-se a consulta pré-natal pediátrica uma estratégia que tem potencial de proporcionar a construção de vínculos e a continuidade da atenção, o que reflete na longitudinalidade do cuidado. Esse atributo é considerado essencial na organização dos serviços de APS, aqui representado pela continuidade do cuidado à criança, no que se refere à promoção do crescimento e desenvolvimento saudável, tendo como ponto disparador a consulta pré-natal pediátrica. Esse atributo considera um cuidado regular de continuidade ao longo da vida, sendo fundamental o vínculo entre o serviço e a população⁸.

Frente ao exposto, o presente estudo justifica-se a partir das orientações pediátricas no pré-natal, as quais são importantes aliadas para minimizar inseguranças da puérpera e sua rede de apoio, com o fortalecimento de vínculos e a promoção do crescimento e desenvolvimento infantil com vistas à longitudinalidade do cuidado.

Além disso, considera-se que a presente investigação contribuirá com o cumprimento da meta 3.2 do 3º Objetivo do Desenvolvimento Sustentável (ODS), a qual determina a necessidade de combate à morte de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos por causas evitáveis até 2030⁹, sendo o acompanhamento de pré-natal um espaço oportuno para a disseminação de informações que reduzam a morbimortalidade infantil.

Assim, a pergunta norteadora do estudo foi: Qual a percepção da puérpera sobre os tipos de orientações realizadas pelos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) durante a consulta de pré-natal? E, como objetivo: conhecer as orientações pediátricas realizadas pelos profissionais de saúde da APS durante a consulta pré-natal, na percepção da puérpera.

METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa, realizada por meio de entrevista semiestruturada no Município de Santa Maria, no Rio Grande do Sul, Brasil. O município está localizado na região central do estado e possui uma população residente de 271.735 pessoas¹⁰. Em relação à saúde, alcança 52,37% de cobertura da APS, com 20 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 25 equipes da

Estratégia Saúde da Família (ESF)¹¹.

A Unidade de Saúde do estudo é mista, pois é composta por duas equipes da eSFs, duas equipes de Atenção Primária (eAPs) e uma Policlínica. As consultas de pré-natal são realizadas pelas quatro enfermeiras, uma médica obstétrica, residentes de enfermagem, acadêmicos e professoras do Curso de

Enfermagem. No ano de 2023, nas eSFs havia 122 gestantes com mais de seis consultas, e 31 gestantes com um total de 498 consultas. Nas eAPs, havia 251 gestantes, sendo 85 com mais de seis consultas, totalizando 1168 consultas de pré-natal¹². Diante da demanda de consultas de pré-natal e do vínculo estabelecido entre o serviço de saúde e a instituição de ensino, tal unidade foi selecionada para a realização da presente pesquisa. Foram estabelecidos como critérios de inclusão para participar da pesquisa: puérperas que haviam realizado o acompanhamento de pré-natal na unidade de saúde do estudo e com crianças entre zero e seis meses de idade, com o objetivo de recordarem o período em que estiveram nas consultas de pré-natal.

As participantes foram abordadas primeiramente na unidade de saúde, após as consultas de puericultura, e convidadas a realizar a entrevista em sala reservada, somente com a presença da participante e da coletadora. Os profissionais de saúde do serviço auxiliaram com os agendamentos. Todas as puérperas convidadas aceitaram participar da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada a partir da técnica de entrevistas semiestruturadas, sendo todas audio-gravadas, autorizadas previamente pelas participantes, com duração média de 40 minutos, e ocorreram nos dias de terça-feira à tarde e quarta-feira pela manhã. As entrevistas foram constituídas por perguntas fechadas relacionadas às informações sociodemográficas e clínicas, junto a perguntas abertas como: Foram recebidas orientações sobre os cuidados com o recém-nascido durante as consultas de pré-natal? Caso tenham sido recebidas, responda: Em que momento foram repassadas as orientações, qual o material utilizado e quais orientações foram dadas?

RESULTADOS

Participaram da pesquisa 13 puérperas, com idade mínima de 20 e máxima de 39 anos. Duas eram primíparas e as demais, múltíparas. Sobre a ocupação, quatro eram donas de casa, uma era estudante e as demais trabalhavam fora do domicílio. Quanto à renda familiar, nove recebiam de um a dois salários-mínimos e as demais, até quatro salários. Grande parte não concluiu o ensino médio.

No último pré-natal, todas tiveram mais de seis consultas e 10 delas realizaram mais de oito consultas. Todas tiveram rede de apoio. A partir dos depoimentos das puérperas, construiu-se a categoria temática: Orientações pediátricas durante as consultas de pré-natal.

O roteiro para entrevista foi elaborado pelas autoras, com o propósito de minimizar viés do entrevistador, foi realizada capacitação na técnica de coleta via *Google Meet* com a equipe de pesquisa, com o propósito de evitar o viés do entrevistador. Esta foi constituída por uma pesquisadora doutora em enfermagem com experiência na área da saúde da criança, uma coordenadora enfermeira com experiência em saúde da mulher e uma estudante do curso de graduação em enfermagem com experiência prévia como bolsista de iniciação científica. Todas já conheciam o serviço de saúde previamente à coleta de dados. O encerramento das entrevistas ocorreu quando o objetivo do estudo foi alcançado¹³.

Os dados foram submetidos à análise de conteúdo temática. Essa análise se divide em três etapas: a pré-análise, em que as hipóteses da pesquisa são submetidas à análise e revisadas; a exploração do material, que envolve a categorização com base em núcleos de entendimento do texto; e o tratamento e interpretação dos resultados obtidos¹³. A codificação foi feita pela estudante e as pesquisadoras orientadoras do estudo. Após, a categoria temática foi elaborada a partir do objetivo do estudo, relacionado às orientações pediátricas oferecidas pelos profissionais de saúde da APS durante a consulta pré-natal. Este estudo foi realizado em conformidade com as diretrizes estabelecidas nas Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)^{14,15}. Todas as participantes receberam e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e para garantir o anonimato das participantes, sua identificação se deu pelo código: participante 1, participante 2 (P1, P2). Pesquisa aprovada com CAAE: 77088924.2.0000.5346 e Parecer número: 6.652.825.

Orientações pediátricas durante as consultas de pré-natal

Das participantes, oito puérperas relataram que receberam orientações pediátricas no pré-natal e foram realizadas por enfermeiras e médicas. Duas tinham recebido essas orientações nas últimas consultas, três, no início do pré-natal, e uma não se lembrava em qual momento. Também relataram orientações recebidas no grupo de gestantes.

“No pré-natal, desde o começo e no grupo de gestantes que eu fui aqui do posto, recebi orientação da médica e da enfermeira.” (P1)

“Recebi na consulta pré-natal, mas não me lembro o momento, eu ia com a doutora (nome da mé-

dica) e com a (nome da enfermeira) que é enfermeira, que me explicou algumas coisas.” (P3)

“Foi mais ali quando eu estava quase ganhando, foi a médica e a enfermeira que me orientou.” (P5)

“Fui orientada desde a primeira consulta pré-natal, elas (médicas e enfermeiras) ensinavam de tudo, também faziam os encontros e teve até uma vez que veio uma pediatra da universidade.” (P6)

“Foi mais no finalzinho do pré-natal, a enfermeira (nome da enfermeira) que orientou.” (P11)

Em relação às puérperas que receberam orientações no pré-natal, elas referiram temas abordados como: amamentação, higiene, cuidados com a pele, prevenção de acidentes na infância, primeiros socorros, parto e nascimento, visitas ao recém-nascido e imunizações.

“Do jeito de cuidar dele, como dar o peito, amamentação, e mesmo assim pegou errado e machu-

cou.” (P1)

“Quando ele regurgita, como é que tem que fazer com ele, a explicação de como é que limpa o narizinho, de não usar produtos com cheiro no recém-nascido para não vir a dar alergia, essas coisas.” (P5)

“Foram tantas coisas, amamentação, do jeito que a gente pega a criança, como ela fica segura, sobre engasgamento, eu aprendi com elas.” (P6)

“Tinha o pré-parto, que eu escrevi atrás da carteira de gestante como que eu queria no dia de ganhar, minhas dúvidas da cesárea, da higiene do coto umbilical, da amamentação, da pega correta, tudo isso elas explicaram.” (P7)

“Orientou em várias coisas, do cuidado do nenê, higiene, amamentação, as primeiras vacinas e de evitar visitas nos primeiros dias para não pegar gripe.” (P10)

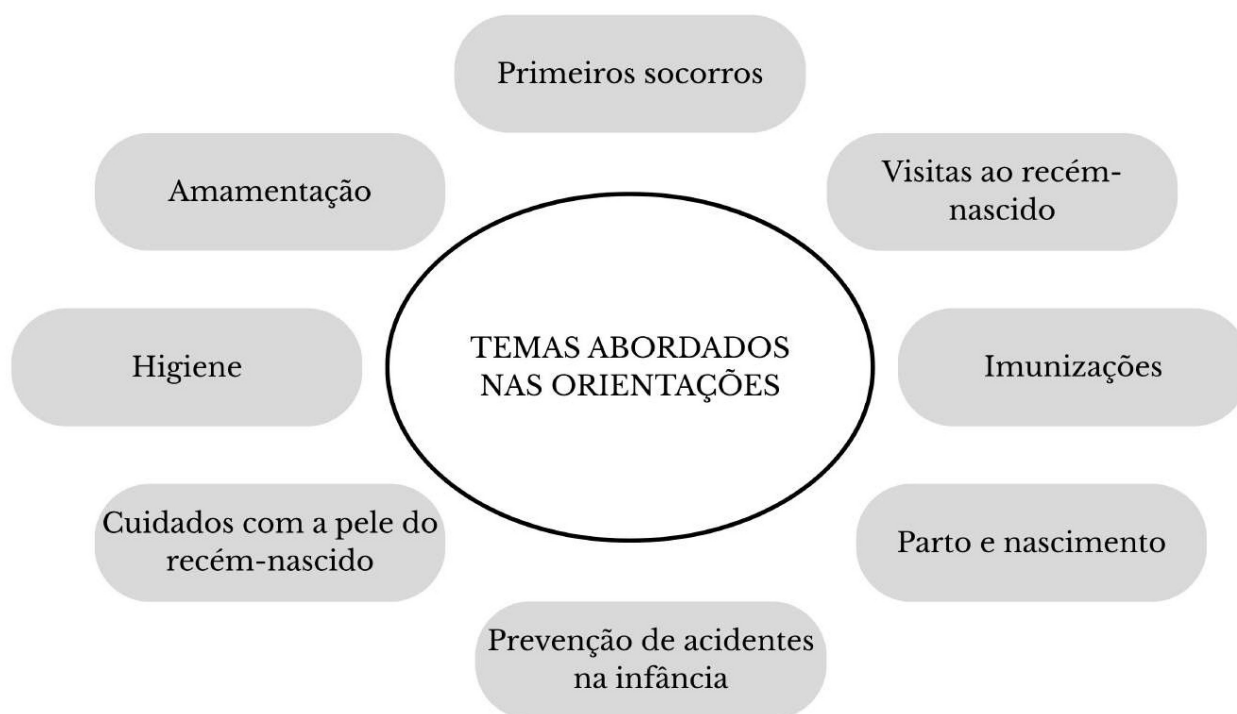


Figura 1 - Temas abordados nas orientações durante as consultas de pré-natal às puérperas, Santa Maria/RS, 2024.

Todas as puérperas que foram orientadas avaliaram as orientações positivamente. Duas relataram a importância das orientações ao terem outro filho, pois já havia passado um tempo desde a última gestação, e uma ressaltou a relevância de ser orientada em sua primeira gestação.

“Foi bom, porque depois de quinze anos ter outro filho, a gente esquece tudo.” (P1)

“Achei que eu fui muito bem atendida em todas

as consultas, tanto a (nome da enfermeira) quanto a doutora (nome da médica), elas sempre conseguiram esclarecer muito bem as minhas dúvidas e me ajudaram muito.” (P5)

“Eram boas as orientações, as profissionais ensinavam bem, como faz, como não faz, era bom de aprender.” (P6)

“É uma ajuda para a mãe de primeira viagem, que não sabe de nada.” (P11)

"Foi tranquilo, foi só para incrementar, um resumo do que eu não lembrava da primeira gestação, foi útil." (P12)

Quatro puérperas sinalizaram que receberam algum tipo de material impresso com orientações, o qual abordava temáticas de parto, amamentação, troca de fraldas e cuidados com a pele do recém-nascido.

"Sobre os direitos que a gente tinha no hospital e do dia do parto, em um livrinho do grupo de gestantes." (P1)

"Eu lembro que tinham alguns livrinhos que eles alcançavam para nós, tinha a questão da amamentação, da troca de fraldas, como faz para não deixar assar, essas coisas." (P7)

"Ela imprimiu um plano de parto que veio junto às orientações do bebê, no grupo de gestantes." (P11)

"Era uma cadernetinha falando de amamentação, daquela rosquinha, das posições para amamentar, o que fazer se rachar o bico do peito." (P12)

Dentre as puérperas que receberam e as que não receberam orientações, algumas referiram que não precisavam ter novas orientações, pois já haviam aprendido com os cuidados do primeiro filho ou não tinham dúvidas relacionadas aos cuidados com a criança.

"Não precisava ter mais orientação, eu já sabia de tudo, porque eu já tinha um filho menino." (P3)

"Acho que eu não tive orientação porque estou no quarto filho, já sei como cuidar, não precisei dessa orientação." (P4)

"Eu não fiquei com dúvida, fui bem orientada no que eu precisei, porque, como eu já estava na terceira gestação, nem tinha muito o que falar, nunca tive muita dúvida, mas não que a gente não possa estar sempre aprendendo." (P7)

"A médica sempre foi muito boa, tudo que a gente perguntava da gravidez e do nenê ela prontamente respondia, explicava direitinho, até pegava uma folha e desenhava para nós, então não precisava de mais orientações." (P8)

"Não precisei de mais orientações, eu já sabia, não era meu primeiro filho." (P13)

A questão de não precisar ter novas orientações foi reforçada quando sete puérperas relataram não encontrarem desafios ao cuidado do recém-nascido. Duas delas explicaram que tiveram maior facilidade devido à experiência prévia no cuidado dos filhos anteriores e uma, devido ao cuidado de outras crianças do seu meio social.

"Está tranquilo até agora, já tive contato com be-

bês recentemente, então está normal, já sabia cuidar, tudo tranquilo." (P2)

"Foi tranquilo, não tenho dificuldade em cuidar dele." (P3, P9)

"Para mim foi tranquilo, porque eu já tive uma menina, cuidei dela sozinha, eu morava numa vila que era só eu e meu marido, tinha que fazer as coisas sozinha. Agora, com o filho mais novo foi mais tranquilo, eu já sabia fazer tudo." (P6)

"Não tenho dificuldade, eu tenho dois filhos já." (P11)

Seis puérperas, sendo uma delas primípara, tiveram desafios nos cuidados do recém-nascido, como a dificuldade em relação ao sono, inseguranças em dar o banho, na sobrecarga de funções, em acalmar o choro, na amamentação, na prevenção de doenças e no alívio de cólicas.

"As minhas dificuldades são dele (recém-nascido) estar trocando o dia pela noite, e que eu ainda não tenho coragem de dar banho. Tenho medo de derrubar ele da banheira, o pai consegue, eu só consigo depois de um ou dois meses." (P1)

"No primeiro mês do bebê eu tinha bastante medo, eu chorava por não conseguir dar conta de tudo, porque eu tenho quatro filhos, o trabalho, a casa e os estudos. E no banho, que eu tenho medo dele cair, quem dá é o meu marido." (P5)

"Eu estava assustada por ser minha filha, porque eu trabalho em um berçário, então eu já sabia coisas básicas como trocar fraldas. Na amamentação eu fiquei bem insegura, eu não sabia se saía leite, se estava certo." (P8)

"O que eu mais tenho medo é de dar banho, e medo também das pessoas pegarem doenças e passar para ela." (P10)

Conforme Figura 2, são evidenciados temas que geraram insegurança para o cuidado dos filhos.

Para nove puérperas, a rede de apoio participou de, pelo menos, uma consulta pré-natal e, para quatro puérperas, não houve essa participação.

"Meu esposo participou em algumas consultas sim." (P3)

"Meu marido participou, ele foi presente em todos os momentos." (P5)

"O meu marido participou em uma, acho que foi a segunda consulta, depois ele tinha que trabalhar." (P6)

"Meu marido participou de uma consulta, depois teve um cursinho de gestantes, aqui no posto mesmo, que ele participou também." (P7)

"A minha irmã participou de uma consulta." (P8)

"Minha mãe veio em uma consulta comigo." (P10)

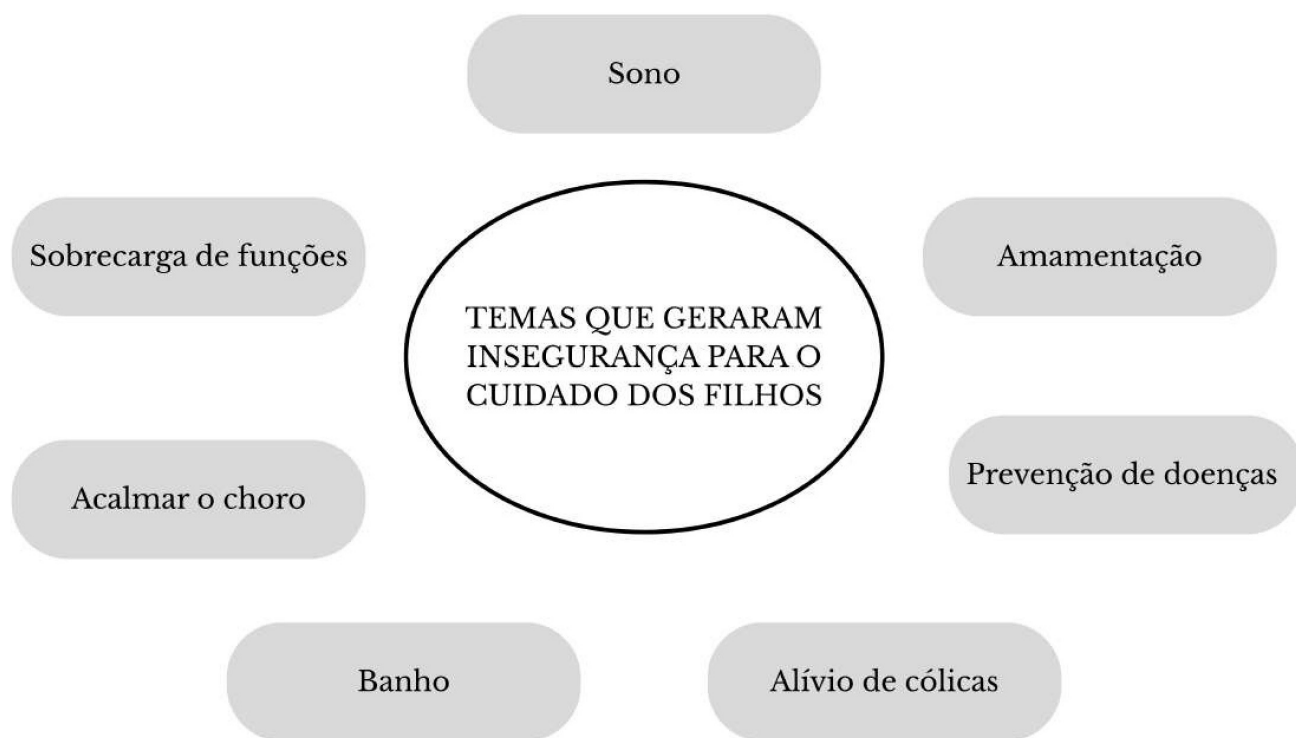


Figura 2 - Temas que geraram insegurança para o cuidado dos filhos, Santa Maria/RS, 2024.

DISCUSSÃO

As puérperas tinham idade entre 20 e 30 anos, semelhante a um estudo de coorte que realizou a avaliação do pré-natal com os desfechos perinatais¹⁶. A condição de baixa renda e a multiparidade da maioria das participantes são variáveis que influenciam diretamente no nível de vulnerabilidade e acesso às orientações de cuidado ao recém-nascido¹⁷.

Quanto à escolaridade, prevaleceu o ensino médio incompleto. O estudo epidemiológico de Pasquini¹⁸ utilizou os dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), e observou que, quanto menor a escolaridade materna, maior o risco de mortalidade neonatal, devido à baixa adesão ao pré-natal, fato também percebido em outros estudos^{16,17}.

Oito puérperas possuíam trabalho formal, seguido do trabalho de donas de casa. Conciliando o papel das mulheres nos afazeres do lar, no cuidado dos filhos e no meio profissional, e consequentemente gerando um acúmulo de funções. Para a conciliação destas atividades, a rede de apoio exerce um suporte essencial nas dificuldades enfrentadas pelas puérperas¹⁹.

Entre as puérperas entrevistadas, 10 tiveram mais de oito consultas pré-natal, as demais realizaram sete consultas. Isso demonstra que o acompanha-

mento pré-natal da maioria das participantes esteve de acordo com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), de ao menos oito encontros de cuidado pré-natal; e todas contemplaram a recomendação do Ministério da Saúde (MS), realizando o mínimo de seis consultas^{2,20}.

A partir das entrevistas com as puérperas, foi possível conhecer as orientações pediátricas fornecidas pelos profissionais de saúde durante o pré-natal na APS, e quais se relacionavam com as orientações indicadas para a consulta pediátrica pré-natal. Algumas puérperas relataram orientações pediátricas recebidas no pré-natal em um grupo de gestantes, para além dos momentos de consultas. De acordo com pesquisa qualitativa realizada com puérperas sobre ações educativas no pré-natal acerca dos cuidados com o recém-nascido, constatou-se que os grupos de gestantes podem fornecer um espaço complementar para ações educativas no pré-natal. Deste modo, é um aliado do profissional de saúde para fornecer orientações pediátricas no pré-natal²¹.

Observa-se que oito puérperas receberam ao menos uma orientação pediátrica no pré-natal pela enfermeira e/ou médica, cenário semelhante ao encontrado em outras pesquisas desenvolvidas acerca de orientações recebidas no pré-natal^{22,23}. Isso res-

salta a importância das consultas multiprofissionais para um pré-natal de qualidade, bem como a reflexão sobre o cumprimento das consultas de pré-natal realizadas por médicos e enfermeiros, de acordo com a recomendação da OMS e do MS^{2,20}.

Das orientações pediátricas recebidas pelas puérperas, os temas abordados foram: amamentação, higiene, cuidados com a pele, prevenção de acidentes na infância, primeiros socorros, parto e nascimento, prevenção de doenças, visitas ao recém-nascido e imunizações. Estas corroboram com as recomendações sobre orientações pertinentes ao pré-natal pediátrico. No entanto, nota-se a ênfase na amamentação, como também percebido em outra pesquisa²²; seguida de orientações de higiene em detrimento das demais temáticas. Não foram mencionados temas preconizados pela Sociedade Brasileira de Pediatria, como exemplo: orientações sobre triagem neonatal, prevenção de infecções e seus agravos, a importância das consultas de puerpério e puericultura e dos principais cuidados do recém-nascido²⁴, sendo temas essenciais para promoção da longitudinalidade⁸ do cuidado à saúde da criança. Como estratégias concretas para incorporar esses temas no pré-natal, tem-se a construção de protocolos, *checklists* e materiais educativos.

Dessa forma, as orientações provenientes da consulta pediátrica pré-natal devem ser sistematicamente registradas em documento impresso e disponibilizadas à família, possibilitando sua consulta sempre que necessário e favorecendo maior segurança no desempenho dos cuidados ao recém-nascido. Recomenda-se, ainda, a elaboração de relatórios destinados à equipe da maternidade, contendo informações sobre a presença ou ausência de riscos à saúde fetal na gestação em curso, bem como a descrição das orientações prestadas à família durante o acompanhamento²⁴.

Duas multíparas referiram a importância das orientações quanto à chegada de um recém-nascido após um longo intervalo de tempo entre gestações; e uma primípara ressaltou a necessidade suprida de ter sido orientada no âmbito pediátrico no pré-natal. Destaca-se que a chegada de cada novo bebê à família é uma experiência única, e com possíveis desafios, o que demanda informações educativas pelos profissionais de saúde²².

Quatro puérperas receberam algum tipo de material impresso com orientações pediátricas, abordando temáticas relacionadas ao parto, amamentação, troca de fraldas e cuidados com a pele do recém-nascido. A SBP recomenda apresentar à família as orientações prestadas em material impresso, incluindo neste material, ainda, possíveis riscos à saúde materno-fetal, se identificados²⁴. Entende-se

que parte dos profissionais de saúde não praticou estas recomendações.

Em relação a novas orientações, predominantemente as puérperas refeririam que não tinham dúvidas e algumas delas tiveram maior facilidade de cuidar do bebê devido a experiência prévia no cuidado dos filhos provenientes das gestações anteriores ou de outras crianças do seu meio social. Conforme evidenciado em estudos com mães de recém-nascidos, o papel de cuidadora exercido previamente à gestação pelas puérperas proporcionou conhecimento por conta própria^{17,25}.

Entretanto, mesmo com esses relatos de orientações, algumas puérperas encontraram desafios e inseguranças nos cuidados ao recém-nascido, como: regulação do sono, inseguranças em dar o banho, na sobrecarga de funções, em acalmar o choro, na amamentação, na prevenção de doenças e no alívio de cólicas. Do mesmo modo, em outras pesquisas com puérperas, as orientações do pré-natal restringiam-se a informações sobre a gestação e, muitas vezes, não foram suficientes na redução de inseguranças e dificuldades nestes cuidados^{21,25,26}.

Estudos de revisão de literatura sobre as principais dúvidas com cuidados dos recém-nascidos, que reforçam a relevância da consulta pediátrica no pré-natal, apontaram que a orientação sobre o recém-nascido e o esclarecimento de dúvidas pelos profissionais de saúde são essenciais para o cuidado seguro da criança desde o pré-natal^{3,5}. Considera-se importante que o profissional conheça seus usuários, de modo que estes se reconheçam como pertencentes a esse serviço, o que vai além da identificação de problemas, constituindo vínculos que são estabelecidos ao longo do tempo⁸. Isto propicia que as orientações sejam efetivas e que assegurem a continuidade do cuidado.

A rede de apoio da maioria das puérperas participou de ao menos uma consulta pré-natal, sendo, na maioria, o parceiro. Isto converge com o que é preconizado pelo MS quanto à participação do parceiro para um pré-natal de qualidade na APS². Ademais, está de acordo com as recomendações da OMS, que apresenta como objetivo promover o comprometimento dos homens nos cuidados ao recém-nascido e o apoio à mulher desde o pré-natal até o pós-parto²⁷. Em relação aos que não participaram das consultas, é importante relembrar a Lei nº 13.257/2016, que permite a ausência de dois dias no serviço ao trabalhador para acompanhar a gestante em consultas e exames pré-natal²⁸. Cabe aos profissionais de saúde promoverem essa participação.

Tais iniciativas promovem maior eficácia no cuidado à criança, além de reduzir inseguranças e a sobrecarga de funções à puérpera, fornecendo apoio

neste momento desafiador²⁵. Porém, tal suporte é reduzido com o fim da licença paternidade, sendo um limitador à família com um recém-nascido²⁹.

No entanto, ainda permanecem inseguranças no cuidado paterno aos recém-nascidos, como trouxe uma revisão integrativa⁷. Isso enfatiza a relevância das orientações pediátricas ao parceiro e à rede de apoio da puérpera durante o pré-natal, ampliando as possibilidades do crescimento e desenvolvimento saudável do bebê^{29,30}.

Contudo, a unidade de saúde precisa se fazer presente no acompanhamento do cuidado à criança, refletindo no atributo longitudinal, em que o profissional oferece atenção ao longo do tempo, o que pressupõe a existência de um serviço que atue como fonte regular de atenção ao longo do tempo⁸.

CONCLUSÃO

Identificou-se que a maioria (oito) das puérperas recebeu orientações pediátricas nas consultas de pré-natal por médicos e enfermeiros da APS. No entanto, percebeu-se que as orientações tiveram como foco a amamentação e higiene, excluindo temas importantes, como exames de triagem neonatal, prevenção de infecções, a importância das consultas de puerpério e puericultura.

Mesmo recebendo algumas orientações pediátricas, estas, por vezes, parecem insuficientes na redução de inseguranças e desafios nos cuidados ao recém-nascido. Dessa forma, considerando-se as recomendações da OMS e do MS, no que se refere à qualidade do cuidado pré-natal, cabe aos profissionais de saúde da APS realizar as orientações pediátricas contemplando todas as temáticas prioritárias. Com isso, podem-se promover conhecimento e segurança para os possíveis desafios à puérpera e sua rede de apoio com a chegada do recém-nascido, considerando que a maioria das puérperas contou com a participação de sua rede de apoio em uma consulta pré-natal.

Algumas contribuições são apontadas para a pesquisa, ensino e assistência. Este estudo abre caminho para mais pesquisas relacionadas à realização da consulta pediátrica pré-natal no contexto da APS em outros territórios. Além disso, demonstra a

Isso refletirá na criação de vínculos e de laços interpessoais que permitirão essa relação continuada e de confiança, que poderá ser iniciada desde a consulta pré-natal pediátrica, a partir de uma relação de cooperação mútua entre os profissionais de saúde e essas populações. Assim, investir nos primeiros 1000 dias de vida da criança, que contemplam desde a gestação até os dois anos de idade, é investir na redução de mortes evitáveis em neonatos e na promoção do cuidado seguro na infância.

Tem-se como limitação deste estudo o viés de memória das puérperas (recordatório de orientações pediátricas no pré-natal recebidas meses antes). Como estratégia para minimizar esse viés, foram considerados os seis primeiros meses da criança.

necessidade de desenvolvimento de novas pesquisas que envolvam a criação e implementação de tecnologias educativas com o propósito de auxiliar a gestante, puérpera e membros da rede de apoio nos cuidados a serem adotados com o recém-nascido. Em relação ao ensino, sugerem-se maiores discussões acerca das orientações pediátricas no pré-natal, no intuito de fortalecer essa prática e elucidar os demais contextos para a saúde da criança e da mulher como temas de consulta puerperal e de puericultura. Na assistência, é importante sistematizar esses momentos de orientações pediátricas, bem como incentivar a rede de apoio a acompanhar a gestante, a partir de espaços de discussão sobre o tema.

Por fim, é necessária a contínua articulação entre gestão, assistência e formação, para a construção de um cuidado direcionado ao fortalecimento e efetivação das orientações pediátricas realizadas na consulta pré-natal, sendo um pilar importante para a longitudinalidade do cuidado à criança com vistas à promoção da saúde infantil.

Para tanto, como implicação prática, destaca-se o fortalecimento de estratégias, articuladas com as políticas públicas, que considerem a capacitação de profissionais e o envolvimento da rede de apoio das puérperas e seus filhos.

Declaração do autor CRediT

Conceituação: Ribeiro, AC; Bellato, IF; Ferreira, KS. Metodologia: Ribeiro, AC; Bellato, IF; Ferreira, KS. Análise formal: Ribeiro, AC; Bellato, IF; Ferreira, KS. Investigação: Ribeiro, AC; Bellato, IF; Ferreira, KS. Recursos: Ribeiro, AC; Bellato, IF; Ferreira, KS. Redação – Rascunho original: Ribeiro, AC; Bellato, IF; Bugs, CVM; Kleinubing, RE. Redação – Revisão e edição: Ribeiro, AC; Bugs, CVM; Kleinubing, RE; Sehnem, GD; Langendorf, TF. Visualização: Ribeiro, AC; Bugs, CVM; Kleinubing, RE; Sehnem, GD; Langendorf, TF. Supervisão: Ribeiro, AC. Administração do projeto: Ribeiro, AC; Ferreira, KS.

Todos os autores leram e concordaram com a versão publicada do manuscrito.

Declaração de conflito de interesse

Os autores declaram que não têm interesses financeiros concorrentes ou relações pessoais conhecidas que possam ter influenciado o trabalho relatado neste artigo.

REFERÊNCIAS

1. Draper CE, Yousafzai AK, McCoy DC, et al. The next 1000 days: building on early investments for the health and development of young children. *Lancet*. 18;404(10467):2094–2116. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(24\)01389-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(24)01389-2)
2. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. *Cadernos de Atenção Básica*, nº 32. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. 316 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_32_prenatal.pdf
3. Guerra JAC, Oyama LEB, Camargo LM, Soares RHB, Freitas MSR. A importância da implantação da consulta pediátrica no pré-natal. *Brazilian Journal of Health Review*. 2023;6(1):1025-33. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n1-080>
4. Albernaz ALG, Couto MCV. A puericultura no SUS: o cuidado da criança na perspectiva da atenção integral à saúde. *Saúde & Debate*. 2022;(spe5):236-48. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/9R7dvgqFQNQLHtndgJlDYDS>
5. Bianchetti BM, Costa RSR. Principais dúvidas das mulheres primíparas e de seus companheiros referentes aos cuidados dos recém-nascidos: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Development*. 2022;8(7):54055-6. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n7-330>
6. Santos AST, Góes FGB, Ledo BC, Silva LF, Bastos MPC, Silva MA. Family learning demands about post-natal newborn care. *Texto & Contexto – Enfermagem*. 2021;30:e20190352. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0352>
7. Batista JS, Fonseca BS, Piran CMC, Shibukawa BMC, Furtado MD, Merino MFGL. O papel paterno durante o primeiro ano de vida do bebê: revisão integrativa. *Nursing (Edição Brasileira)*. 2021;24(283):6832-45. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2021v24i283p6832-6845>
8. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília (DF): UNESCO / Ministério da Saúde; 2002. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000130805>
9. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Agenda 2030 ODS - Metas nacionais dos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável: proposta de pactuação. Brasília: IPEA; 2018. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/8636>
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Brasil). Censo Brasileiro de 2022. Rio de Janeiro: IBGE; 2022. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/santa-maria.html>
11. Ministério da Saúde (Brasil). e-Gestor: espaço para informação e acesso aos sistemas da Atenção Básica. 2023. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br>
12. Relatório de cadastro de gestantes e consulta sintético por Unidades. Santa Maria (RS): SIGSS MV; 2024.
13. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. 14. ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
14. Ministério da Saúde (Brasil), Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União*. Brasília: Ministério da Saúde; 2012. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acao-a-informacao/legislacao/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>
15. Ministério da Saúde (Brasil), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. *Diário Oficial da União*. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/acao-a-informacao/legislacao/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view>
16. Avelar FC, Santos HLV, Souza ICM, Costa MC, Alves TM. A associação do pré-natal com diferentes desfechos perinatais: um estudo de coorte. *Brazilian Journal of Health Review*. 2023;6(4):15375-93. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n4-110>
17. Rogerio MC, Silva L, Canario MASS, et al. Orientações para puérperas sobre cuidados neonatais no alojamento conjunto em maternidades de risco habitual. *Enfermagem em Foco*. 2020;11(1):69-74. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2533>
18. Pasquini CA, Heinzen IM, Batista KC, et al. Taxa de mortalidade neonatal no Brasil entre 2011 e 2020: tendência temporal e distribuição geográfica. *COORTE*. 2022;(14). DOI: <https://doi.org/10.52908/coorte.v0i14.251>
19. Silva CP, Silva EFA, Amorim JLL, et al. Os desafios da mulher na conciliação da vida pessoal e profissional pós-maternidade. *Observatório Latino-Americano*. 2024;22(4):e4005. DOI: <https://doi.org/10.55905/oelv22n4-012>
20. World Health Organization. WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience. Geneva: WHO; 2016. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>
21. Delfino JA, Melo AKP, Bernardes IAS, et al. Ações educativas para a gestante no pré-natal acerca dos cuidados com recém-nascido. *Saúde Coletiva (Barueri)*. 2021;11(63):5362-75. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i63p5362-5375>
22. Baggio MA, Pimenta RA, Santos KJ, et al. Educação em saúde no pré-natal: perspectiva de puérperas e de profissionais de saúde. *Revista Enfermagem Atual In Derme*. 2023;97(4):e023219. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/2016>
23. Schwantes NOG, Rogério RS, Lourenço LFL, et al. A percepção da puérpera sobre os cuidados recebidos pela sua rede de apoio. *Global Clinical Research*. 2021;1(1):e4. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/367901966_A_percepcao_da_puerpera_sobre_os_cuidados_recebidos_pela_sua_rede_de_apoio
24. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação - A consulta pediátrica pré-natal. Departamento Científico de Pediatria Ambulatorial (2019-2021). Rio de Janeiro: SBP; 2020. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/a-consulta-pediatria-pre-natal>
25. Couto KPBO, Cavalcante JRC, Paula CR, et al. Saberes e práticas das mães no cuidado ao recém-nascido no domicílio nos primeiros seis dias. *Research, Society and Development*. 2022;15(4):e10027. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e10027.2022>
26. Barros PL, Leão-Cordeiro AB, Almeida RJ, et al. Avaliação das crenças parentais no cuidado domiciliar do recém-nascido prematuro. *Enfermagem em Foco*. 2021;12(4):640-5. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3799>
27. World Health Organization. WHO recommendations on maternal and newborn care for a positive postnatal experience. Geneva: WHO; 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240045989>
28. Brasil. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância. *Diário Oficial da União*. 8 Mar 2016. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm
29. Zaldivar AP, Prates LA, Perez RV, et al. Couples' experiences about the partner's participation in the puerperium. *Research, Society and Development*. 2020;9(7):e913974510. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4510>
30. Rosa CB, Machado EM, Antunes BS, et al. Papel paterno frente aos cuidados do recém-nascido: estudo de revisão narrativa de literatura. *Recima21*. 2021;2(10):e210878. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i10.878>

Como citar este artigo: Ribeiro, A.C., Bellato, I.F., Ferreira, K.S., Bugs, C.V.M., Kleinubing, R.E., Sehnem, G.D., Langendorf, T.F. (2025). Orientações pediátricas na consulta pré-natal: longitudinalidade do cuidado à criança. *O Mundo Da Saúde*, 49. <https://doi.org/10.15343/0104-7809.202549e17092025P>. *Mundo Saúde*. 2025,49:e17092025.