



COMUNICAÇÃO EM SAÚDE NO PRÉ-NATAL E PUERPÉRIO: REVISÃO CRÍTICA DE MATERIAIS EDUCATIVOS E PROPOSTAS PARA UM REDESENHO INCLUSIVO

Maria Gabriela Sousa Melo¹, Rodrigo Montemurro Henriques¹, Yamir De Paula¹, Maria Helena Durães Alves Monteiro¹



<https://doi.org/10.36557/2009-3578.2026v12n2p477-483>

Artigo recebido em 20 de Julho e publicado em 13 de Outubro de 2026

REVISÃO DOCUMENTAL

RESUMO

A comunicação em saúde integra o cuidado pré-natal e puerperal e pode ser apoiada por materiais educativos utilizados pelos serviços de saúde. Este estudo teve como objetivo realizar uma análise documental de materiais oficiais relacionados ao pré-natal e ao puerpério, com atenção ao conteúdo, à linguagem, à organização e às características de acessibilidade identificadas nos documentos. Trata-se de estudo qualitativo, descritivo e documental, realizado por meio da leitura integral e análise comparativa de dois documentos oficiais: a Caderneta Brasileira da Gestante, edição de 2026, e o Guia de Referência Rápida Atenção ao Pré-Natal: Rotinas para gestantes de baixo risco, publicado pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro em 2016. A análise considerou categorias relacionadas à abrangência do conteúdo, clareza e linguagem, organização e recursos visuais, inclusão e acessibilidade comunicacional. Os documentos apresentaram conteúdos relacionados ao acompanhamento da gestação, parto e puerpério, embora possuam finalidades e públicos distintos. Na análise específica do documento, foram identificadas características relacionadas à acessibilidade e também ausência de indicação, no próprio material, de determinados formatos alternativos. A partir dos achados, são propostas diretrizes para o redesenho de materiais educativos, com linguagem mais objetiva, organização por etapas do cuidado e ampliação de recursos acessíveis. Por se tratar de análise documental, os resultados não permitem determinar compreensão, satisfação, usabilidade ou efetividade dos materiais junto às gestantes.

Palavras-chave: Pré-natal. Puerpério. Comunicação em saúde. Acessibilidade. Educação em saúde. Inclusão.



FOR MORE INCLUSIVE HEALTH COMMUNICATION: CRITICAL REVIEW AND REDESIGN OF PRENATAL AND POSTPARTUM EDUCATIONAL MATERIALS

ABSTRACT

Health communication is part of prenatal and postpartum care and can be supported by educational materials used by health services. This study aimed to conduct a documentary analysis of official materials related to prenatal and postpartum care, focusing on content, language, organization, and accessibility characteristics identified in the documents. This is a qualitative, descriptive, documentary study based on the full reading and comparative analysis of two official documents: the Brazilian Pregnant Woman's Handbook, 2026 edition, and the Quick Reference Guide for Prenatal Care: Routine Care for Low-Risk Pregnant Women, published by the Municipal Health Department of Rio de Janeiro in 2016. The analysis considered categories related to content coverage, clarity and language, organization and visual resources, inclusion, and communication accessibility. The documents presented content related to pregnancy, childbirth, and postpartum care, although they have different purposes and target audiences. In the specific analysis of the documents, characteristics related to accessibility were identified, as well as the absence, within the materials themselves, of indications of certain alternative formats. Based on the findings, guidelines are proposed for redesigning educational materials, with more objective language, organization by stages of care, and expanded accessible resources. Because this was a documentary analysis, the results do not allow conclusions about users' comprehension, satisfaction, usability, or effectiveness of the materials among pregnant women.

Keywords: Prenatal care. Postpartum care. Health communication. Accessibility. Health education. Inclusion.

Instituição afiliada – Universidade do Grande Rio Professor José de Souza Herdy (UNIGRANRIO)

Autor correspondente: Nome do autor que submeteu o artigo email_do_autor@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

O pré-natal constitui uma etapa fundamental da atenção à saúde materna e fetal, pois possibilita o acompanhamento da gestação, a identificação de situações de risco, a realização de exames e vacinas e a oferta de orientações para a gestante e sua rede de apoio. Além do acompanhamento clínico, a educação em saúde ocupa papel relevante nesse processo, uma vez que as informações fornecidas pelos serviços podem contribuir para o autocuidado, a tomada de decisões e a continuidade do cuidado após o parto (BRASIL, 2006; FERREIRA et al., 2021).

O puerpério também exige acompanhamento e orientação, considerando as transformações físicas, emocionais e sociais que ocorrem após o nascimento. Nesse período, informações sobre amamentação, cuidados com o recém-nascido, sinais de alerta, saúde mental, contracepção e retorno aos serviços de saúde integram a continuidade do cuidado. A integralidade pressupõe, portanto, articulação entre pré-natal, parto e pós-parto, com participação da usuária e da equipe de saúde (CORRÊA et al., 2017; FERREIRA et al., 2021).

Os materiais educativos utilizados nos serviços de saúde podem funcionar como instrumentos de apoio às orientações realizadas pelos profissionais. A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, em seu Guia de Referência Rápida sobre atenção ao pré-natal, destaca a importância de uma comunicação compreensível e do fornecimento de materiais escritos como reforço das orientações presenciais (RIO DE JANEIRO, 2016). A Caderneta Brasileira da Gestante reúne informações sobre saúde, direitos e cuidados e atua como instrumento de apoio à comunicação entre a gestante e a equipe de saúde (BRASIL, 2026).

A disponibilidade de informação, entretanto, precisa ser analisada também sob a perspectiva da acessibilidade comunicacional. Pessoas com deficiência visual não constituem um grupo homogêneo: pessoas cegas e pessoas com baixa visão podem apresentar necessidades diferentes e utilizar recursos distintos, como leitor de tela, áudio, Braille, fonte ampliada e contraste adequado. Estudo sobre o acesso de mães cegas aos serviços de saúde identificou dificuldades relacionadas à comunicação e à ausência de recursos acessíveis, reforçando a importância de considerar diferentes necessidades informacionais (BEZERRA et al., 2020).

Neste contexto, o presente estudo foi direcionado à revisão crítica de materiais educativos relacionados ao pré-natal e ao puerpério, buscando identificar características de conteúdo, linguagem, organização e acessibilidade presentes nos documentos analisados. O recorte da acessibilidade considera especialmente aspectos que podem favorecer o acesso à informação por pessoas com deficiência visual, sem pressupor que uma única solução atenda a todas as necessidades desse grupo.

Assim, a pergunta que orienta o estudo é: quais características de conteúdo, organização, linguagem e acessibilidade estão presentes em materiais oficiais relacionados ao pré-natal e ao puerpério? O objetivo geral foi analisar criticamente dois documentos oficiais, identificando potencialidades, limitações e elementos que possam orientar propostas de redesenho de materiais educativos para uma comunicação em saúde mais inclusiva.

DELIMITAÇÃO CONCEITUAL

Para delimitar os conceitos utilizados neste estudo, comunicação em saúde é



compreendida como o processo de produção, transmissão e troca de informações relacionadas à saúde. Educação em saúde refere-se ao processo educativo voltado à construção de conhecimentos e à autonomia para o cuidado. Acessibilidade corresponde às condições que permitem o acesso à informação e a utilização de um material por pessoas com diferentes necessidades. Inclusão possui sentido mais amplo, relacionado à participação e à garantia de direitos de diferentes pessoas. Já a usabilidade diz respeito à possibilidade de um produto ser utilizado por determinado público com efetividade, eficiência e satisfação. Como não houve participação de usuários nesta pesquisa, o estudo não avalia usabilidade, compreensão ou satisfação; esses conceitos são apresentados apenas para delimitar o alcance da análise documental.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e documental. A pesquisa documental é adequada à análise de materiais institucionais e educativos, permitindo examinar como conteúdos, orientações e recursos são organizados e apresentados, sem realização de coleta direta com participantes. A abordagem qualitativa foi utilizada para interpretar características de conteúdo, linguagem, organização e acessibilidade dos documentos (MINAYO, 2014).

O corpus documental foi delimitado a partir de materiais oficiais relacionados ao acompanhamento pré-natal e ao puerpério e com pertinência para o contexto do Rio de Janeiro. Foram analisados dois documentos: a Caderneta Brasileira da Gestante, edição de 2026, publicada pelo Ministério da Saúde, e o Guia de Referência Rápida Atenção ao Pré-Natal: Rotinas para gestantes de baixo risco, publicado pela Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro em 2016. A delimitação do corpus em dois documentos teve como finalidade analisar materiais oficiais de referência utilizados em diferentes níveis de cuidado e destinados a públicos distintos, permitindo a leitura comparativa entre um instrumento voltado diretamente às gestantes e um documento de orientação profissional. A SES-RJ informa que a Caderneta da Gestante é elaborada pelo Ministério da Saúde e distribuída no estado, sendo utilizada como instrumento de apoio ao pré-natal e à comunicação com a gestante (RIO DE JANEIRO, 2017).

A seleção considerou documentos oficiais, disponíveis publicamente em meio digital, que apresentassem conteúdo diretamente relacionado ao pré-natal, ao parto e/ou ao puerpério. Não foram incluídos protocolos exclusivamente destinados à organização interna dos serviços ou documentos que não apresentassem função educativa ou de orientação relacionada ao público estudado. Essa delimitação foi adotada para manter a análise coerente com o objetivo de revisar materiais de comunicação em saúde.

A análise foi realizada por leitura integral dos documentos e organização das informações em categorias previamente definidas: (1) abrangência do conteúdo; (2) clareza e linguagem; (3) organização e recursos visuais; (4) inclusão e representação de diferentes públicos; e (5) acessibilidade comunicacional. Na análise de acessibilidade, foram observadas características identificáveis no próprio documento, como menções a pessoas com deficiência, orientações sobre adaptações, legibilidade, contraste, presença de elementos visuais, indicação de formatos alternativos e recursos digitais. Para a deficiência visual, foram considerados especificamente recursos como áudio, Braille, fonte ampliada, contraste e compatibilidade com tecnologias assistivas quando



identificáveis no documento. Recursos relacionados a outras deficiências, como Libras, não foram tratados como recurso específico de deficiência visual.

Matriz de análise documental:

Dimensão	Tipo de acessibilidade analisada	Indicador / evidência identificada
Linguagem	Comunicacional	linguagem direta e compreensível
Organização	Comunicacional	títulos e hierarquia das informações
Tipografia	Visual	tamanho e legibilidade
Contraste	Visual	contraste adequado
Elementos visuais	Visual	dependência ou não da informação visual
Áudio	Deficiência visual / comunicacional	indicação de versão sonora
Leitor de tela	Digital	compatibilidade ou indicação de uso
Braille	Deficiência visual	disponibilidade ou indicação
Fonte ampliada	Deficiência visual	possibilidade ou indicação de ampliação
Audiodescrição	Deficiência visual / comunicacional	disponibilidade ou indicação
Navegação	Digital / comunicacional	facilidade de localização das informações

Após a leitura integral, os achados foram organizados na matriz de análise e comparados entre os documentos, considerando suas finalidades e públicos-alvo distintos. A interpretação foi relacionada ao referencial utilizado no TCC, especialmente aos estudos sobre educação em saúde, integralidade do cuidado e barreiras de acesso enfrentadas por mulheres com deficiência visual. A análise concentrou-se na materialidade e no conteúdo dos documentos, não permitindo afirmar como gestantes reais compreenderiam, avaliariam ou utilizariam os materiais. Também não foi realizada validação de usabilidade com usuários.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise evidenciou diferenças esperadas entre os documentos, considerando suas finalidades e públicos-alvo distintos. A Caderneta Brasileira da Gestante, edição de 2026, possui 108 páginas e acompanha a gestante desde a gravidez até o pós-parto, reunindo conteúdos sobre direitos, pré-natal, parto, nascimento, puerpério, saúde mental, amamentação, planejamento reprodutivo e registros do acompanhamento (BRASIL, 2026). O documento também apresenta campos de identificação que contemplam nome social, identidade de gênero, pertencimento a povos e comunidades tradicionais, raça/cor, escolaridade e existência de deficiência (BRASIL, 2026).

Em relação à inclusão, a Caderneta de 2026 apresenta elementos textuais relacionados à diversidade, acessibilidade e não discriminação. O documento registra direitos relacionados ao cuidado humanizado, à comunicação e às adaptações necessárias. Entretanto, não foram identificadas, no documento analisado, referências a versões específicas em áudio, Braille ou audiodescrição. Esse achado descreve o conteúdo do



documento analisado e não permite afirmar que tais recursos não estejam disponíveis em outros locais ou serviços.

4.1 Conteúdo clínico e continuidade do cuidado

O material também apresenta conteúdo específico sobre o pré-natal e sua continuidade no pós-parto. A edição de 2026 aborda início do acompanhamento, consultas, exames, vacinas, condições que exigem maior atenção, pré-natal odontológico, participação da parceria, saúde mental, parto, cuidados com o recém-nascido e puerpério. Entre os cuidados neonatais, são mencionados os testes de triagem neonatal, incluindo o teste do pezinho, além de orientações sobre sinais de alerta no bebê (BRASIL, 2026). O conjunto de conteúdos demonstra que o material reúne informações de diferentes etapas da linha de cuidado materno-infantil.

O Guia de Referência Rápida Atenção ao Pré-Natal, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, possui finalidade diferente. Publicado em 2016, o documento é apresentado como uma versão profissional e foi elaborado para orientar a assistência clínica nas unidades de Atenção Primária à Saúde do município. Seu conteúdo é organizado em seções sobre classificação de risco, calendário de consultas, imunização, situações comuns e especiais da gestação, puerpério e direitos da gestante (RIO DE JANEIRO, 2016). Portanto, sua função original deve ser considerada na comparação com a Caderneta, evitando tratá-los como materiais educativos equivalentes destinados ao mesmo público.

4.2 Linguagem e organização da informação

Do ponto de vista da comunicação, o guia municipal afirma que as informações devem ser de fácil compreensão, inclusive para mulheres com necessidades especiais, e que materiais escritos podem ser utilizados como reforço das orientações presenciais (RIO DE JANEIRO, 2016). Por ser um guia profissional, entretanto, apresenta maior concentração de termos técnicos, fluxos e condutas clínicas. Esse achado indica uma diferença de adequação formal decorrente da finalidade original do documento. Em uma proposta de material diretamente voltado às gestantes, esses conteúdos podem ser reorganizados em linguagem mais direta, sem alterar o conteúdo técnico essencial. Quanto à organização visual, os dois documentos utilizam títulos, seções, quadros e elementos de destaque para organizar o conteúdo. A Caderneta de 2026 apresenta campos de preenchimento, listas e hierarquia de títulos que favorecem a localização das informações por etapas do ciclo gravídico-puerperal. O guia municipal também utiliza blocos destacados e seções delimitadas, mas concentra maior quantidade de informação técnica por página. Na perspectiva de uma proposta de redesenho, podem ser consideradas frases mais curtas, uma informação principal por bloco, contraste adequado, tamanho de fonte confortável e recursos complementares que não dependam exclusivamente da informação visual.

4.3 Inclusão e acessibilidade

Os resultados também dialogam com Marques et al. (2021), que destacam a importância das orientações durante o pré-natal e do cuidado compartilhado, e com Ferreira et al. (2021), ao apontarem a necessidade de integralidade do cuidado do pré-natal ao puerpério. A análise documental indica que materiais escritos podem atuar como recursos complementares à comunicação profissional, mas o estudo não avaliou sua efetividade junto às usuárias. Para pessoas com deficiência visual, recursos como áudio, fonte ampliada, contraste, Braille e tecnologias assistivas podem ser considerados em propostas futuras, conforme as necessidades específicas de cada usuário. Essas



possibilidades constituem implicações para o redesenho e não resultados de uma avaliação com usuários.

4.4 Implicações para a prática em saúde

Com base na revisão, são propostas diretrizes para o redesenho de materiais educativos, mantendo os conteúdos essenciais presentes nos documentos oficiais e reorganizando-os de forma mais objetiva. Entre as possibilidades estão: linguagem simples; divisão do conteúdo por momentos da gestação e do pós-parto; destaque para sinais de alerta; orientação sobre onde buscar atendimento; inclusão de recursos de áudio e audiodescrição quando pertinentes; possibilidade de versões em Braille e outros formatos acessíveis; e identificação das informações que precisam ser confirmadas ou atualizadas conforme mudanças nas normas de saúde. Essas diretrizes podem apoiar a comunicação no percurso pré-natal, no reconhecimento de sinais de alerta, na busca de atendimento, na tomada de decisão compartilhada, no parto, no puerpério e no planejamento reprodutivo. O material educativo deve ser entendido como recurso complementar, não substitutivo da comunicação clínica individualizada entre profissionais e usuárias. A proposta também precisa ser posteriormente validada com usuários e profissionais para que se possa avaliar compreensão, usabilidade e satisfação.

Quadro 1 – Síntese da análise documental

Documento	Público/função	Tipo de acessibilidade analisada	Evidência identificada no documento	Aspectos a aperfeiçoar
Caderneta Brasileira da Gestante (2026)	Gestantes e rede de apoio; acompanhamento da gestação, parto e pós-parto.	Comunicacional, visual e inclusão	Apresenta conteúdos sobre diversidade, acessibilidade, comunicação e adaptações; no documento analisado, não foram identificadas referências a versões específicas em áudio, Braille ou audiodescrição.	Ampliar a indicação de formatos acessíveis e facilitar a consulta rápida às informações.
Atenção ao Pré-Natal: Rotinas para gestantes de baixo risco (2016)	Profissionais da APS do município do Rio de Janeiro.	Comunicacional e organização da informação	Apresenta organização por etapas, calendário de consultas, classificação de risco, orientações de comunicação e direitos; o documento é de finalidade profissional.	Maior densidade técnica e necessidade de adaptação formal caso conteúdos sejam utilizados em material diretamente destinado às gestantes.

Fonte: elaboração dos autores, com base nos documentos analisados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise documental dos dois materiais identificou conteúdos relacionados ao pré-natal, parto e puerpério, além de características de organização, linguagem e acessibilidade presentes nos documentos. A principal lacuna observada na análise foi a ausência, no próprio material analisado, de indicação de determinados formatos



alternativos de acessibilidade, sem que isso permita afirmar sua inexistência em outros canais. A partir desses achados, foram propostas diretrizes para um possível redesenho, preservando o conteúdo técnico e considerando diferentes necessidades comunicacionais. Por se tratar de análise documental, o estudo não permite determinar compreensão, satisfação, usabilidade ou efetividade dos materiais pelas gestantes. Assim, a validação posterior com usuários e profissionais de saúde é necessária para avaliar essas dimensões e aperfeiçoar as propostas.

REFERÊNCIAS

BEZERRA, C. P. et al. Acesso aos serviços de saúde por mães cegas: dos enfrentamentos aos ensinamentos. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 33, p. 1-9, 2020. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO01975>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta Brasileira da Gestante**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/publicacoes/caderneta-brasileira-da-gestante.pdf/view>. Acesso em: 1 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_pre_natal_puerperio_3ed.pdf. Acesso em: 1 out. 2026.

CORRÊA, M. S. M. et al. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, p. 1-12, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/GbrsTdSmBsXcLSF6JPH6QJD/>. Acesso em: 1 out. 2026.

FERREIRA, B. A. et al. Integralidade do cuidado de enfermagem do pré-natal ao puerpério. **Journal of Health and Biological Sciences**, Fortaleza, v. 9, n. 1, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://unichristus.emnuvens.com.br/jhbs/article/view/3995/1481>. Acesso em: 1 out. 2026.

MARQUES, B. L. et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 1, 2021.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

RIO DE JANEIRO (Município). Secretaria Municipal de Saúde. **Atenção ao pré-natal: rotinas para gestantes de baixo risco**. Rio de Janeiro: Secretaria Municipal de Saúde, 2016. (Coleção Guia de Referência Rápida). Disponível em: https://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/6552790/4176323/GuiaPrenatal_reunido.pdf. Acesso em: 1 out. 2026.

RIO DE JANEIRO (Estado). Secretaria de Estado de Saúde. **Caderneta da Gestante**. Rio de Janeiro: Secretaria de Estado de Saúde, [2017]. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/>. Acesso em: 1 out. 2026.