



I EDIÇÃO

ANAIIS

CONGRESSO REGIONAL DE
NEONATOLOGIA
AMAMENTAÇÃO

ORGANIZADORES

Amanda Cristina Basilio Rodrigues

Abigail Nunes

Paulo Brenno Sampaio Lima

Bruna Peixoto Mariano

Maria Eduarda Sales Melo

Wesley Augusto de Sousa Araújo Alves

Larissa Rosso Dutra

Anais da I Edição do Congresso Regional de Neonatologia e Amamentação

I EDIÇÃO

ORGANIZADORES

Amanda Cristina Basilio Rodrigues

Abigail Nunes

Paulo Brenno Sampaio Lima

Bruna Peixoto Mariano

Maria Eduarda Sales Melo

Wesley Augusto de Sousa Araújo Alves

Larissa Rosso Dutra

ANAIS DO I CONGRESSO REGIONAL DE NEONATOLOGIA E
AMAMENTAÇÃO



Copyright © Editora Humanize

Todos os direitos reservados

Esta obra é uma produção independente. A precisão das informações, opiniões e conceitos apresentados é de responsabilidade exclusiva dos autores.

A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação do copyright (Lei 5.988/73 e Lei 9.61/98).

Corpo Editorial

Cicera Hellen Cavalcante Gonçalves
Flávia Lima de Carvalho
Gustavo Iltemberg Sousa Silva
Juciele Gomes dos Santos
Karolayne Gomes de Almeida Branco
Lívia Grous Gabini
Natasha Yumi Matsunaga
Robson Gomes dos Santos

Comissão Organizadora

Vitória Maria Batista Pinheiro
Tayná Vitória Silva Santos Ferreira
Rafaella Antunes Bastos
Amanda Barbosa da Silva
Natália Costa Medeiros da Silva
Beatriz Luz Ferreira de Lima
Letícia Maria da Silva Mesquita
Mayara Sacramento Gomes
Vitória Mendes de Almeida

Rivaldo Alves Da Silva Filho
Maria Clara Araújo de Abreu
Amanda Letícia de Sousa Magalhães
Sarah Maria Leite Pereira
Elizamara da Silva Assunção
Érika Roberta Soares Lopes
Anna Vanessa Oliveira Monte

Revisão técnica e ortográfica

Os autores e editores

Editora-Chefe

Larissa Rosso Dutra

Diagramação e Editoração

Gabrielle Carvalho Brito
Marlon Araújo dos Santos

Publicação

Editora Humanize

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (Editora Humanize, BA, Salvador)

I Congresso Regional de Neonatologia e Amamentação (06: 2025: online)

Anais do Congresso Regional de Neonatologia e Amamentação [livro eletrônico] / (organizadores)
Amanda Cristina Basilio Rodrigues; Abigail Nunes; Paulo Brenno Sampaio Lima; Bruna Peixoto Mariano;
Maria Eduarda Sales Melo; Wesley Augusto de Sousa Araújo Alves; Larissa Rosso Dutra.

-- 1. ed. -- Salvador, BA : Editora Humanize, 2025

PDF

Vários autores

Modo de acesso: Internet

ISBN: 978-65-5255-107-8

CDD 610

1. Neonatologia 2. Amamentação 3. Congresso

I. Título



CRONOGRAMA

Primeiro dia: 6 de junho de 2025

Horário	Palestrante	Título da Atividade
14h00min	<i>Geisa Mara Bissaco</i> , graduada em Fonoaudiologia pela FMRP USP; Consultora de amamentação pelo instituto amamenta mundi desde 2020; Consultora materno infantil; Laserterapeuta aplicada a amamentação Habilitada para aplicação do Teste da Linguinha; Pós-graduação em Neopediatria e Pós-graduação em Amamentação e Introdução Alimentar.	Palestra: Atuação fonoaudiológica na amamentação
15h40min	<i>Mariangela Pinheiro de Lima</i> , possui graduação em Fisioterapia pela Pontifícia Universidade Católica de Petrópolis (1981). Atualmente é fisioterapeuta - Fisioterapeuta Autônoma, fundadora - Cuidado Global Cursos e Treinamentos EIRELI e do Centro de Reequilíbrio Toracoabdominal e Saúde - CREETA. Tem experiência na área de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, com ênfase em Fisioterapia e Terapia Ocupacional, atuando principalmente no seguinte tema: Reequilíbrio Toracoabdominal.	Palestra: A urgência da adequação de terapêuticas neonatais para assegurar a neuro proteção e o desenvolvimento sensorio motor qualitativo
17h05min	<i>Hanna Soares Dos Santos</i> , Pós-graduanda em UTI Pediátrica e Neonatal, embaixadora da Sanar Saúde e voluntária da ONG Jovens Pela Diferença (JPD). Atua na assistência, é apaixonada por ensinar e produzir conteúdo educativo, incentivando o aprendizado contínuo e fortalecendo a enfermagem por meio das redes sociais	Minicurso: Triage Neonatal Fundamentos e prática dos testes essenciais em neonatologia para a detecção precoce e promoção da saúde neonatal
18h40min	<i>Maysa Augusto de Oliveira Santana</i> , Enfermeira neonatologista, consultora em aleitamento materno, pós graduada em saúde pública com ênfase em estratégia de saúde da família pela faculdade Anhembi Morumbi em 2023 e especialista em uti neonatal e pediatria pela faculdade Estácio em 2024, enfermeira assistencial do hospital geral de Itapevi-Sp, Instrutora de curso de furinho de orelha, especialista em Laserterapia na pediatria pelo método Cinthia Freitas 2024.	Palestra: Humanização e segurança na amamentação de recém-nascidos em UTI Neonatal: estratégias para contextos críticos

Segundo dia: 7 de junho de 2025

Horário	Palestrante	Título da Atividade
15h25min	<i>Andrea Cavalli Pizzini Silveira</i> , Enfermeira formada pela PUCRS, com especializações em Saúde Materno-infantil (ênfase em Neonatologia), Aleitamento Materno, Análise do Comportamento Aplicada (ABA) e MBA em Auditoria em Saúde. Mestranda em Enfermagem, atua como Consultora Internacional em Lactação (IBCLC), com vasta experiência em CTI Neonatal. Possui formação internacional em Saúde Integrativa do Sono, é palestrante, professora convidada e oferece consultoria em amamentação e sono	Palestra: Amamentação em situação de prematuridade

	(presencial e online), além de cursos para profissionais da saúde.	
16h50min	<i>Patricia Facina Soares Caracol</i> , aluna especial de Doutorado em Educação (Uninter) e graduanda em Pedagogia. Formações em Patofisiologia Clínica e Liderança (Harvard Extension School). Consultora Materno-Infantil (amamentação e cuidados com recém-nascidos). Coordenadora e docente do curso de Enfermagem (Faculdade Anhanguera de Jacareí), atuando nas disciplinas de saúde da criança e processo de cuidar. Experiência consolidada em Enfermagem Neonatal e Educação em Saúde.	Palestra: Amamentação e retorno ao trabalho: garantindo direitos e bem-estar materno
18h25min	<i>Wylly Jerffeson Gonçalves Barros</i> , Enfermeiro - UEPA. Especialista em Saúde da Mulher e da Criança - UEPA. Pós-graduando em Obstetrícia e Ginecologia - ESAMAZ.	Palestra: O método canguru como forma de cuidado ao recém-nascido baixo peso

Terceiro dia: 8 de junho de 2025

Horário	Palestrante	Título da Atividade
15h25min	<i>Nayra Karoline Neco da Silva Magalhães</i> , Consultora em Amamentação e Especialista em Neonatologia pela Residência Multiprofissional SES/MA (2020). Pós-graduada em Micropolítica da Gestão em Saúde (UFF) e em Saúde Pública e Docência no Ensino Superior (IESM). Atuou como Gerente de Enfermagem da Maternidade de Alta Complexidade do Maranhão (2020–2021) e do Hospital Infantil Juvêncio Mattos (2021–2024). É instrutora de PICC, membro do Comitê Estadual de Aleitamento Materno do MA e contuidista do livro “Intensivismo Neonatal: O que todo enfermeiro precisa saber”	Minicurso: Terapia infusional na neonatologia
16h50min	<i>Sabrina Augusta Dutra de Queiroz Ayello</i> , Fonoaudióloga, mãe de 3, laser terapeuta, especialista em amamentação. Atuação hospitalar em banco de leite, maternidade, UCIN e UTIN. Ministra cursos multidisciplinares na área de amamentação.	Minicurso: Anquiloglossia no neonato: impactos e condutas
18h15min	<i>Livia Grous Gabini</i> , Fisioterapeuta pela UNESP e mestranda em Tocoginecologia. Atua em pesquisa na área de saúde da mulher, com foco em diabetes gestacional, assoalho pélvico e ultrassonografia. É membro de ligas e laboratórios de pesquisa da UNESP.	Palestra: Fisioterapia no cuidado da amamentação: prevenção e tratamento de lesões mamárias

APRESENTAÇÃO

O **I Congresso Regional de Neonatologia e Amamentação (CONEAM)** configura-se como um evento pioneiro, voltado a reunir profissionais da saúde, pesquisadores, estudantes e gestores para discutir avanços, desafios e boas práticas no cuidado ao recém-nascido e na promoção do aleitamento materno. Com uma perspectiva multidisciplinar e regionalizada, o **CONEAM** busca fortalecer a produção técnico-científica e fomentar o intercâmbio de experiências que contribuam para a qualificação da assistência neonatal e do apoio à amamentação.

O tema central, **“Cuidado Integral e Humanizado: Fortalecendo os Primeiros Vínculos da Vida”**, ressalta a relevância de uma assistência neonatal qualificada, de políticas públicas efetivas de suporte ao aleitamento materno e de estratégias capazes de superar barreiras culturais e estruturais no cuidado materno-infantil.

Entre as atividades programadas, destacam-se:

- ✧ Palestras e mesas-redondas com especialistas em neonatologia e lactação;
- ✧ Oficinas práticas sobre manejo clínico da amamentação, cuidados ao recém-nascido prematuro e intervenções humanizadas;
- ✧ Apresentação de pesquisas científicas e inovações tecnológicas na área neonatal;
- ✧ Discussão sobre políticas públicas e estratégias regionais de apoio à amamentação;
- ✧ Espaços de interação e networking entre profissionais de diferentes áreas da saúde.

O público-alvo abrange neonatologistas, pediatras, enfermeiros, nutricionistas, fonoaudiólogos, fisioterapeutas, estudantes, gestores e demais profissionais interessados no cuidado materno-infantil.

Assim, o **I CONEAM** propõe-se a consolidar práticas baseadas em evidências e a valorizar a humanização no cuidado neonatal e na amamentação, contribuindo para experiências iniciais de vida mais saudáveis, seguras e acolhedoras.

SUMÁRIO

CRONOGRAMA	4
APRESENTAÇÃO	6
EIXO 1: ASSISTÊNCIA NEONATAL HUMANIZADA E PROTOCOLOS DE CUIDADOS INTENSIVOS	11
AVANÇOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ICTERÍCIA NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	12
HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM UTI NEONATAL: ANÁLISE DE PROTOCOLOS E SEUS EFEITOS NO RECÉM-NASCIDO	13
IMPORTÂNCIA DO CUIDADO HUMANIZADO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN)	14
USO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) EM NEONATOLOGIA: BENEFÍCIOS E DESAFIOS	15
PRINCIPAIS DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA EM UTI NEONATAL: PROTOCOLOS DE CUIDADOS INTENSIVOS	16
COMPARAÇÃO ENTRE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO CUIDADO NEONATAL	17
ACONCHEGO QUE SALVA: BENEFÍCIOS DO MÉTODO CANGURU	18
CUIDADOS COM O NEONATO PREMATURO: ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO NA UTI NEONATAL	19
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CONTROLE DA DOR NEONATAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA	20
INFECÇÕES HOSPITALARES EM NEONATOS: O PAPEL DO ENFERMEIRO NA UTI NEONATAL	25
EIXO 2: AMAMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NEONATAL: ESTRATÉGIAS PARA O ALEITAMENTO MATERNO	30
ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO ALEITAMENTO MATERNO: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS	31
INFLUÊNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA: ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DO DESMAME PRECOCE	32
EFEITOS DO MÉTODO CANGURU NO INÍCIO E MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM NEONATOS PREMATUROS	33

ADAPTAÇÕES HISTOLÓGICAS DA MAMA PARA A LACTAÇÃO: APLICAÇÕES CLÍNICAS	34
FATORES QUE IMPACTAM NO ALEITAMENTO MATERNO DE RECÉM- NASCIDOS PREMATUROS	35
CONTROLE DE QUALIDADE DO LEITE MATERNO: DA ORDENHA À CLASSIFICAÇÃO EM BANCO DE LEITE HUMANO	36
ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO DA UTI: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE INCENTIVO	37
ALEITAMENTO MATERNO COMO FATOR PROTETOR CONTRA CÂNCER DE MAMA	38
MASTITE PUERPERAL: IMPACTO NA AMAMENTAÇÃO E MANEJO CLÍNICO	39
ASSOCIAÇÃO ENTRE MACROSSOMIA E AMAMENTAÇÃO NO PANORAMA BRASILEIRO ENTRE 2019 A 2023	40
EFEITOS DO CONTATO PELE A PELE PRECOCE NA INICIAÇÃO E MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO	41
CUIDADOS DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES COM DIFICULDADE EM AMAMENTAR	42
OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA O DESENVOLVIMENTO NEUROLÓGICO DA CRIANÇA	43
AS DIFICULDADES DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM MULHERES PRIMÍPIRAS	44
CUIDADO INTEGRAL À MÃE E AO BEBÊ: MODELOS DE SUPORTE PSICOSSOCIAL NO CONTEXTO DA AMAMENTAÇÃO - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	45
EIXO 3: CAPACITAÇÃO E ATUALIZAÇÃO PROFISSIONAL NA ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO	46
TELECONSULTA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A CONTINUIDADE DO CUIDADO	47
EIXO 4: IMPORTÂNCIA DO APOIO MULTIDISCIPLINAR NOS CUIDADOS NEONATAIS	48
CONTATO QUE TRANSFORMA: TERAPIA OCUPACIONAL E VÍNCULO EM PREMATURO MODERADO	49

EIXO 5: SAÚDE NEONATAL 50

DETERMINANTES SOCIAIS E BIOLÓGICOS DA MORTALIDADE NEONATAL NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA..	51
USO DE ANALGESIA EPIDURAL NO TRABALHO DE PARTO E SEUS REFLEXOS NA SAÚDE NEONATAL	52
FATORES DE RISCOS ASSOCIADOS A HIPOGLICEMIA NEONATAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA	53
ALEITAMENTO MATERNO NO PERÍODO NEONATAL: BENEFÍCIOS E DESAFIOS PARA SUA IMPLEMENTAÇÃO	54
INFLUÊNCIA DA VIA DE PARTO NA MICROBIOTA DO RECÉM-NASCIDO E NA AMAMENTAÇÃO	55
BRONQUITE E BRONQUIOLITE EM NEONATOS DA REGIÃO NORDESTE ENTRE 2014 E 2024: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO	56
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA EM ALAGOAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL DOS ÚLTIMOS DEZ ANOS	57
HIPÓXIA INTRAUTERINA E ASFIXIA NEONATAL: PERFIL DAS INTERNAÇÕES NA REGIÃO SUL ENTRE 2019 E 2024	58
RELAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA ENTRE AMAMENTAÇÃO PRECOCE E RECUPERAÇÃO NEONATAL EM RECÉM-NASCIDOS COM BAIXO APGAR.....	59
IMPACTOS DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PRECOCE NO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE BEBÊS PREMATUROS	60
O PAPEL DO ENFERMEIRO NA REALIZAÇÃO DO TESTE DO REFLEXO VERMELHO	61
ENTEROCOLITE NECROSANTE EM PREMATUROS: REVISÃO DO USO DE LEITE MATERNO, PROBIÓTICOS E ANTIBIÓTICOS	62
GRAU DE PRECISÃO DAS INFORMAÇÕES DISSEMINADAS NO TIKTOK® ACERCA DA BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA EM CRIANÇAS	63

EIXO 6: TRANSVERSAL 72

DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA: IMPLICAÇÕES MATERNAS E FETAIS	73
EFICÁCIA DA ZIDOVUDINA NA REDUÇÃO DA CARGA VIRAL DO HIV EM GESTANTES PORTADORAS DO VÍRUS HIV	74

ADESÃO AO TRATAMENTO COM ZIDOVUDINA POR PARTE DAS GESTANTES QUE VIVEM COM O VÍRUS.....	75
EFEITOS DA ELETROESTIMULAÇÃO TIBIAL COM CORRENTES DE BAIXA E MÉDIA FREQUÊNCIA NA MICÇÃO DIURNA DE MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE URGÊNCIA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO	76
EFEITOS DA ELETROESTIMULAÇÃO DO NERVO TIBIAL COM CORRENTES DE BAIXA E MÉDIA FREQUÊNCIA SOBRE OS SINTOMAS E QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE URGÊNCIA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO	77
EFEITOS DA ELETROESTIMULAÇÃO BILATERAL DO NERVO TIBIAL NA GRAVIDADE E QUALIDADE DE VIDA NA INCONTINÊNCIA	78
EFEITOS DA ELETROESTIMULAÇÃO BILATERAL DO NERVO TIBIAL NA GRAVIDADE E QUALIDADE DE VIDA NA INCONTINÊNCIA	79
A INFLUÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	80



eixo 01

Assistência Neonatal Humanizada e Protocolos de Cuidados Intensivos

AVANÇOS NO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA ICTERÍCIA NEONATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Amanda Ferreira Gomes da Silva

Bacharel em Fisioterapia pela Universidade Estácio de Sá - UNESA, Cabo Frio, RJ

Bruna Mendonça dos Santos

Bacharel em enfermagem pelo centro universitário Estácio de Sergipe, Aracaju SE.

Karen Albuquerque da Silva

Bacharel em Enfermagem pela Universidade Anhanguera- Niterói - RJ

Luana de Sales de Moura

Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Unifacisa de Campina Grande, PB.

Grazielle Maria Coutinho Dias

Residente em Enfermagem Obstétrica pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP, Recife PE

Introdução: A icterícia neonatal é uma condição comum, afetando aproximadamente 60% dos recém-nascidos a termo e 80% dos pré-termo na primeira semana de vida. Caracteriza-se pela coloração amarelada da pele e das mucosas devido ao acúmulo de bilirrubina no sangue. Embora, na maioria dos casos, seja uma condição benigna e transitória, níveis elevados de bilirrubina não tratados adequadamente podem levar a complicações graves, como encefalopatia bilirrubínica e kernicterus, resultando em danos neurológicos permanentes. Diante disso, é fundamental compreender os avanços recentes no diagnóstico e manejo da icterícia neonatal para garantir intervenções eficazes e seguras. **Objetivo:** Avaliar os avanços recentes nas estratégias de diagnóstico e tratamento da icterícia neonatal, destacando inovações tecnológicas e terapêuticas que contribuam para a melhoria do cuidado neonatal. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, com buscas nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS. Os descritores utilizados incluíram "icterícia neonatal", "diagnóstico", "tratamento" e "avanços tecnológicos". Foram selecionados artigos publicados entre 2020 e 2025 que abordassem inovações no manejo da icterícia neonatal. Como critérios de exclusão, desconsideraram-se estudos com amostras reduzidas, pesquisas duplicadas e publicações que não apresentassem relação direta com o tema. Ao final da triagem, 15 artigos atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados para compor os achados deste estudo. **Resultados:**

Os avanços diagnósticos incluem dispositivos transcutâneos baseados em espectrofotometria para medição da bilirrubina, reduzindo a necessidade de coletas sanguíneas frequentes. Esses dispositivos demonstram alta correlação com medidas séricas tradicionais, mas sua precisão pode ser influenciada por fatores como cor da pele e idade gestacional. No tratamento, a fototerapia permanece a abordagem primária, com aprimoramentos significativos, como LEDs azuis de alta intensidade, que são mais eficazes na redução da bilirrubina e possuem maior eficiência energética. Além disso, dispositivos portáteis de fototerapia permitem o tratamento domiciliar, promovendo a vinculação mãe-bebê e reduzindo o tempo de internação hospitalar. Estudos recentes exploram agentes farmacológicos para acelerar a conjugação e excreção da bilirrubina. Inibidores da enzima β -glucuronidase, por exemplo, demonstram potencial para reduzir a circulação entero-hepática da bilirrubina, podendo complementar a fototerapia, especialmente em casos refratários ou graves. Contudo, tais abordagens ainda estão em estágios iniciais de investigação.

Conclusão: Os avanços tecnológicos e terapêuticos no manejo da icterícia neonatal têm contribuído significativamente para a melhoria dos desfechos clínicos dos recém-nascidos. A implementação de tecnologias de diagnóstico não invasivas, a otimização da fototerapia e a investigação de novas terapias farmacológicas representam progressos promissores no cuidado neonatal. Contudo, é fundamental que essas inovações sejam acompanhadas de capacitação profissional contínua e de políticas de saúde que garantam o acesso equitativo a essas tecnologias, assegurando que todos os neonatos recebam um cuidado de qualidade.

Palavras-chave: Icterícia Neonatal; Diagnóstico; Tratamento.

Referências

CAMPOS, A. C. S.; CARDOSO, M. V. L. M. L. Aplicação da teoria de Paterson e Zderad com mães de recém-nascidos sob fototerapia. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 435-443, 2020.

SOUZA, A. P.; SILVA, R. T.; OLIVEIRA, M. F. Aplicação de dispositivos transcutâneos no monitoramento da bilirrubina em recém-nascidos: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 2, p. 1-9, 2021.

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM UTI NEONATAL: ANÁLISE DE PROTOCOLOS E SEUS EFEITOS NO RECÉM- NASCIDO

Cecilia Archanjo Costa Emidio

Discente de Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás - UNIEVA, Anápolis GO

Marcos Júnior Queiroz Leão

Médico pelo Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos Porto – ITPAC, Porto Nacional – GO

Introdução: Avanços tecnológicos na área neonatal têm contribuído para a redução do índice de mortalidade infantil, principalmente de prematuros. Entretanto segundo a Organização Mundial de Saúde nasce, por ano, 20 milhões de neonatos pré-termo e, deste grupo, menos de dois terços sobrevivem. Essa afirmativa reforça a existência de alguma carência na assistência em UTI's neonatais e, nesse sentido, a humanização no ambiente de terapia intensiva neonatal tem sido alvo de grandes discussões, tendo em vista que, a adoção de práticas empáticas reflete na qualidade de assistência ao recém-nascido. Além disso, a humanidade no cuidado apresenta amplos benefícios para os recém-nascidos prematuros, como a estabilização dos sinais vitais, otimização do ganho de peso, redução das taxas de infecção, promoção da prática ao aleitamento materno e fortalecimento do vínculo familiar, sendo fundamental estratégias de humanização da assistência em UTI neonatal mais efetivas. **Objetivo:** Investigar os efeitos da humanização no atendimento neonatal em unidades de terapia intensiva, analisando como protocolos de cuidados que envolvem a família e práticas mais suaves impactam os resultados clínicos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada através de buscas nas bases de dados, PubMed e Portal de Periódicos da CAPES, utilizando os descritores "Empatia", "Unidades de terapia intensiva neonatais" e "Efeitos", em conjunto com o operador booleano "AND". Dessa busca foram incluídos 5 artigos publicados nos últimos 6 anos, sendo excluídos artigos não gratuitos e que não respondiam ao objetivo de pesquisa. **Resultados:** A humanização da assistência em UTI neonatal envolve uma gama de procedimentos de baixo custo, fácil implantação e alta eficácia. Dentre essas práticas empáticas perante ao cuidado de prematuros destaca-se o "Método Canguru", que consiste em posicionar o recém-nascido entre os seios maternos, mantendo contato pele a pele em posição supina, fortalecendo o vínculo afetivo mãe-bebê e efetivando a melhora clínica do neonato. Em adição, pode ser implantado o "Projeto Polvo do Amor", uso de ofurôs, músicas e livros para acalmar os prematuros e entrada livre dos pais na UTI para uma abordagem centrada no paciente, influenciando na redução do tempo de internação e consequentemente no aumento da capacidade de leitos da UTI neonatal. Apesar das vastas vantagens, a adoção de medidas humanizadas enfrenta desafios, entre eles, a falta de conhecimento por parte dos profissionais e familiares. Diante disso, é necessário popularizar as práticas e trazer mais embasamento teórico para enriquecer o entendimento dos funcionários da UTI neonatal, a fim de garantir o sucesso da humanização de práticas em saúde neonatal. **Considerações Finais:** A humanização na UTI neonatal tem mostrado resultados positivos no cuidado aos prematuros, promovendo benefícios como a melhora clínica, fortalecimento do vínculo afetivo e redução do tempo de internação. Embora de baixo custo e fácil implementação, enfrenta desafios como a falta de conhecimento entre profissionais e familiares. Portanto, é crucial disseminar e aprofundar o entendimento dessas práticas para garantir sua eficácia e sucesso na assistência neonatal. **Palavras-chave:** Humanização da assistência; Recém-Nascido Prematuro; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Referências

BARDACH, S. H. *et al.* Redesigning care to support earlier discharge from a neonatal intensive care unit: a design thinking informed pilot. **BMJ open quality**, v. 11, n. 2, p. e001736, 2022.

BRESSAN FELICIO, L. H. *et al.* Desafios da Assistência de Enfermagem Humanizada na Unidade de Terapia Intensiva. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, p. 3733–3742, 2024.

FERREIRA, M. B.; MONTEIRO, D. da R.; SOUZA, T. de C. Em busca da humanização na UTI neonatal: método mãe canguru. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 11, p. e3089119631, 2020.

IMPORTÂNCIA DO CUIDADO HUMANIZADO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN)

Alonso Andrade de Oliveira Filho

Faculdade Unime de Salvador- UNIME, Salvador,BA.

Ricardo Caique Araújo Santos

Faculdade Unime de Salvador- UNIME, Salvador,BA.

Monica Barbosa Oliveira Santos

Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia – UBFA, Salvador BA.

Introdução: A importância do cuidado humanizado em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é cada vez mais reconhecida como um componente essencial para promover o desenvolvimento saudável dos recém-nascidos prematuros e criticamente enfermos, bem como para apoiar suas famílias durante um período altamente estressante. A UTIN é um ambiente altamente tecnificado, projetado para fornecer cuidados intensivos aos recém-nascidos que necessitam de monitoramento e intervenções médicas complexas. No entanto, além dos aspectos técnicos, a abordagem humanizada tem ganhado destaque por seu papel vital na promoção do bem-estar físico e emocional dos bebês e de suas famílias. **Objetivo:** Este estudo visou analisar a importância do cuidado humanizado em UTIN, destacando as práticas que contribuem para o desenvolvimento neonatal e o suporte às famílias, bem como os impactos positivos nos desfechos clínicos. **Metodologia:** Foi realizado uma revisão integrativa da literatura, com análise de artigos publicados nos últimos cinco anos nas bases de dados *PubMed*, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs). Foram incluídos estudos que abordam práticas de cuidado humanizado em UTINs e seus efeitos sobre o desenvolvimento dos recém-nascidos e o bem-estar das famílias. A análise dos dados foi conduzida qualitativamente, com foco nas estratégias de humanização e nos resultados associados. Os critérios de exclusão envolveram estudos com amostras pequenas, estudos não disponíveis em texto completo e artigos duplicados. Pós critério foram selecionados 5 artigos para compor este trabalho. **Resultados:** A revisão identificou que práticas de cuidado humanizado, como o método canguru, a personalização dos cuidados e a criação de um ambiente acolhedor, são cruciais para o desenvolvimento neurológico e emocional dos recém-nascidos. O método canguru, que promove o contato pele a pele entre o bebê e os pais, reduz o tempo de internação, melhora o ganho de peso e fortalece o vínculo afetivo. A participação ativa dos pais no cuidado dos bebês na UTIN diminui a ansiedade e o estresse parental, facilitando uma transição mais suave para o cuidado domiciliar. Contudo, desafios significativos persistem, como a falta de capacitação adequada dos profissionais de saúde, a alta demanda de trabalho e a escassez de recursos humanos, que contribuem para a sobrecarga e falta de suporte emocional dos profissionais. Além disso, a estrutura física das UTINs muitas vezes não favorece a implementação dessas práticas. Políticas institucionais e administrativas que não priorizam o cuidado humanizado também representam obstáculos importantes para a adoção efetiva dessas abordagens. **Considerações Finais:** Conclui-se que o cuidado humanizado é essencial para promover o desenvolvimento integral dos recém-nascidos em UTINs e para fornecer suporte emocional às

suas famílias. A implementação de práticas humanizadas, a formação contínua dos profissionais de saúde e a adaptação dos ambientes das UTINs para torná-los mais acolhedores são estratégias fundamentais para melhorar os desfechos clínicos e a experiência das famílias. Portanto, políticas de saúde que incentivem a humanização dos cuidados neonatais devem ser priorizadas para garantir um desenvolvimento saudável e um suporte adequado às famílias durante este período crítico.

Palavras-chave: Humanização; Prematuro; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

Referências

LEITE, P. I. A. G.; PEREIRA, F. da G.; DEMARCHI, R. F. *et al.* Humanização Da Assistência De Enfermagem Em Unidade De Terapia Intensiva Neonatal. **Revista de Enfermagem e Atenção À Saúde**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 1-2, 2020.

MAGALHÃES, S. G. da S.; SILVA, J. S. L. G. O Cuidado Humanizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Revista Pró-UniverSUS**, [S.L.], v. 10, n. 1, p. 129-132, 2019.

USO DO CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) EM NEONATOLOGIA: BENEFÍCIOS E DESAFIOS

Alonso Andrade de Oliveira Filho

Faculdade Unime de Salvador- UNIME, Salvador,BA.

Ricardo Caique Araújo Santos

Faculdade Unime de Salvador- UNIME, Salvador,BA.

Monica Barbosa Oliveira Santos

Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia – UBFA, Salvador BA.

Introdução: O uso do Cateter Central de Inserção Periférica (PICC) em neonatologia tem se consolidado como uma prática essencial para o manejo seguro e eficaz de recém-nascidos que necessitam de terapia intravenosa prolongada. O PICC é um cateter inserido em uma veia periférica e avançado até uma posição central, geralmente na veia cava superior, permitindo o acesso venoso central prolongado com menor risco de complicações em comparação com cateteres centrais tradicionais. Este dispositivo é particularmente útil em neonatos prematuros ou gravemente enfermos, que frequentemente requerem nutrição parenteral, administração de medicamentos e monitoramento hemodinâmico. **Objetivo:** Analisar os benefícios e desafios associados ao uso do PICC em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN). **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, nas bases de dados PubMed, Scielo e Lilacs. Foram selecionados estudos que discutem a utilização, os benefícios, as complicações e as estratégias de manejo do PICC em neonatologia. A análise dos dados foi realizada qualitativamente, com ênfase nos resultados clínicos e nas melhores práticas para a inserção e manutenção do cateter. Selecionados então 9 artigos com os descritores: “cateter periférico central”, “neonato” e “terapia intensiva neonatal” com o booleano AND. Os critérios de inclusão consideraram abordagens relacionadas ao tópico em estudo, disponibilidade do texto na íntegra e formato de artigo, artigos em português e inglês. Os critérios de exclusão envolveram textos incompletos, teses, monografias, trabalhos que abordavam tópicos não relacionados ao estudo e textos duplicados. **Resultados:** A revisão indicou que o uso do PICC em neonatos oferece vários benefícios, como a redução da necessidade de múltiplas punções venosas, menor risco de infecção em comparação com cateteres centrais de inserção torácica, e maior estabilidade para a administração de nutrição parenteral e medicamentos. No entanto, a inserção e manutenção do PICC apresentam desafios, incluindo o risco de complicações como infecção, trombose e deslocamento do cateter. A formação adequada dos profissionais de saúde na técnica de inserção e nas práticas de manutenção asséptica é crucial para minimizar esses riscos. O uso de técnicas de imagem, como ultrassonografia, durante a inserção do PICC, mostrou-se eficaz em melhorar a taxa de sucesso e reduzir complicações. **Considerações Finais:** Conclui-se que o PICC é uma ferramenta valiosa em neonatologia, proporcionando um acesso venoso seguro e prolongado que é crucial para o manejo eficaz de recém-nascidos em UTIN. A implementação de protocolos rigorosos para a inserção e manutenção do PICC, a formação contínua dos profissionais de saúde e o monitoramento regular das complicações são essenciais para maximizar os benefícios deste dispositivo. Portanto, políticas de saúde que promovam a adoção de melhores práticas e a formação especializada são fundamentais para melhorar os resultados clínicos e garantir a segurança dos neonatos que necessitam de terapia intravenosa prolongada.

Palavras-chave: Cateterismo venoso central; Neonato; Unidades de terapia intensiva.

Referências

BORTOLI, P. S. de.; LEITE, A. C. A. B.; ALVARENGA, W. de A. *et al.* Cateter venoso central de inserção periférica em oncologia pediátrica: revisão de escopo. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 32, n. 2, p. 220-228, 2019.

FREITAS, J. da S.; VADOR, R. M. F.; CUNHA, F. V. *et al.* Manuseio do cateter central de inserção periférica (PICC) pelo enfermeiro em pediatria / Handling the central peripheral insertion catheter (PICC) by nurses in pediatrics. **Brazilian Journal Of Health Review**, [S.L.], v. 3, n. 6, p. 16891-16910, 2020.

SWERTS, C. A. S.; LIMA, C. C. de; SANTOS, A. de F. *et al.* A utilização do cateter central de inserção periférica em uma unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.L.], n. 40, p. 268, 2020.

PRINCIPAIS DESAFIOS NA ASSISTÊNCIA EM UTI NEONATAL: PROTOCOLOS DE CUIDADOS INTENSIVOS

Gustavo Itemberg Sousa Silva

Enfermeiro Especialista em Obstetrícia, Neonatologia e Docência do Ensino Superior pela Faculdade de Educação de Bacabal – FEBAC, Bacabal MA. Graduando em Medicina e Diretor de Investigação da Liga Universitária de Ginecologia e Obstetrícia pela Universidad Central del Paraguay – UCP, CDE PY)

Introdução: O avanço da medicina neonatal e dos cuidados intensivos tem permitido salvar um número crescente de recém-nascidos prematuros e críticos. Contudo, a Organização Mundial de Saúde aponta que os desafios relacionados à infraestrutura, treinamento de profissionais e apoio emocional às famílias ainda comprometem os resultados em muitas unidades de terapia intensiva neonatal (UTI Neonatal). Esses desafios refletem na qualidade da assistência prestada, exigindo uma abordagem multidisciplinar e protocolos que promovam eficiência e empatia. Assim, compreender e abordar esses obstáculos é crucial para garantir a sobrevivência e o bem-estar dos neonatos. **Objetivo:** Identificar os principais desafios enfrentados na assistência em UTI neonatal e propor estratégias para superá-los, analisando fatores como infraestrutura, formação profissional e comunicação entre equipes e famílias. Metodologia: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com consultas às bases de dados *PubMed* e Portal de Periódicos da CAPES. Utilizaram-se os descritores "Desafios", "Unidade de Terapia Intensiva Neonatal" e "Cuidados Neonatais," acompanhados do operador booleano "AND." Foram incluídos artigos publicados nos últimos cinco anos, excluindo-se aqueles não gratuitos ou que não apresentavam relação com o tema investigado. Ao todo, foram analisados cinco estudos relevantes. **Resultados:** Os avanços na medicina neonatal têm proporcionado uma redução significativa na mortalidade de recém-nascidos prematuros e críticos, mas muitas unidades de UTI Neonatal ainda enfrentam desafios substanciais que comprometem a qualidade do cuidado oferecido. Entre as principais dificuldades estão a infraestrutura inadequada, que muitas vezes não acompanha a evolução tecnológica necessária para atender a crescente demanda; a formação insuficiente dos profissionais, que limita a adoção de protocolos especializados e humanizados; e o alto custo operacional, que dificulta investimentos em melhorias nas instalações e treinamentos. Superar esses desafios exige esforço conjunto e estratégias efetivas. É necessário investir em políticas públicas que fortaleçam a infraestrutura e que promovam programas de capacitação voltados para a humanização do cuidado, permitindo que as equipes de saúde adotem abordagens mais sensíveis e empáticas. **Considerações Finais:** Os desafios enfrentados em UTI Neonatal exigem esforços colaborativos e estratégias criativas. Por meio da capacitação profissional, melhoria na infraestrutura e fortalecimento da relação entre equipe e família, é possível transformar os cuidados intensivos em um ambiente mais eficiente e humanizado. As iniciativas precisam ser difundidas e aplicadas com compromisso, garantindo benefícios a longo prazo para os neonatos e suas famílias.

Palavras-chave: Humanização da assistência; Política pública; Unidade de terapia intensiva neonatal.

Referências

BARBOSA, A. M. R. *et al.* A atuação do enfermeiro na assistência humanizada em UTI neonatal: revisão de literatura. **Revista FT**, v. 29, ed. 140, 2024.

PIRES, A. N. *et al.* Humanização na assistência pediátrica e neonatal em UTI: a importância deste setor na unidade hospitalar. **Revista FT**, v. 27, ed. 128, 2023.

SOUZA, K. M. O.; FERREIRA, S. D. Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e as limitações identificadas pelos profissionais de saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 15, n. 2, 2010.

COMPARAÇÃO ENTRE MÉTODOS NÃO FARMACOLÓGICOS PARA ALÍVIO DA DOR NO CUIDADO NEONATAL

Letícia Guedes Pimentel

Graduanda de Nutrição – Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ

Alessandra Cássia da Costa Dantas de Araujo

Graduanda de Fisioterapia – Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN

Andressa de Souza Batista

Graduanda de Enfermagem – Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS

Renata Pinto Delmondes

Nutricionista pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro – UERJ

Introdução: Em Unidades de Terapia Intensiva, neonatos são frequentemente expostos a procedimentos dolorosos. Nesse contexto, métodos não farmacológicos podem ser utilizados para minimizar a dor. Embora não tão escassos, mais estudos são essenciais, seja com a finalidade de comparar intervenções ou avaliá-las isoladamente. **Objetivo:** Este trabalho tem como escopo discutir evidências sobre métodos não farmacológicos na redução da dor neonatal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão narrativa realizada na base de dados PubMed em maio de 2025. Foram selecionadas revisões sistemáticas devido ao rigor metodológico e ao alto nível de evidência. Na busca, foram utilizados os termos “Infant”, “Newborn”, “Methods”, “Non-pharmacological methods” e “Pain Management”. Aplicou-se filtro temporal de 2020 a 2025 e de open access. Foram incluídos apenas estudos sobre métodos não farmacológicos em neonatos, excluindo publicações com foco em crianças e adolescentes. **Resultados:** A busca encontrou 11 artigos após remoção de duplicatas e daqueles não relacionados ao objetivo. Foram eleitas para discussão pesquisas sobre sacarose oral (SO), glicose oral (GO), sucção não nutritiva (SNN), amamentação e método canguru. Estudos apontaram que a SNN e a SO podem aliviar a dor separadamente. No entanto, uma revisão indicou que a combinação desses métodos é mais eficaz no alívio da dor, como em bebês prematuros na punção de calcanhar e no exame de retinopatia da prematuridade. Verificou-se que as pontuações da escala NIPS (Escala de Dor Neonatal Infantil) foram significativamente menores no grupo que recebeu SNN+SO na punção venosa em comparação com a SNN+GO. A rápida duração da sacarose faz a combinação SNN+SO eficaz para procedimentos rápidos e de baixa intensidade. Embora controversas, existem preocupações quanto aos possíveis efeitos adversos da sacarose, especialmente em prematuros. Não se percebeu superioridade da SNN+SO quando comparada à amamentação direta ou com a oferta de leite materno em chupeta. O método canguru destacou-se pela diminuição da frequência cardíaca de neonatos em procedimentos invasivos, sendo inclusive menor quando comparado à SNN+SO e a SNN+GO. Entretanto, não apresentou uma vantagem evidente na redução geral da dor em relação a outras intervenções não farmacológicas. Em consonância, outra revisão apontou que a SNN+SO foi a melhor intervenção para atenuar a dor na punção de calcanhar. Já outra revisão apontou que o aleitamento materno e a sacarose foram os métodos mais consistentes em reduzir a dor durante a punção do calcanhar e a coleta de sangue. Outras intervenções como acupuntura a laser, contenção facilitada e música também promoveram a redução da dor. **Considerações finais:** Os artigos evidenciaram que esses métodos são capazes de atenuar a dor neonatal. Contudo, combiná-los parece a melhor estratégia. Diante disso, faz-se fundamental divulgar tais práticas, porque, apesar de recentes, favorecem o cuidado humanizado do paciente.

Palavras-chave: Dor; Recém-nascido; Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

Referências:

ABIRAMALATHA, T. *et al.* Comparative Efficacy of Interventions for Analgesia During Heel Prick in Newborn Infants - A Systematic Review and Network Meta-Analysis. **Indian pediatrics**, v. 61, n. 9, p. 851–875, 15 set. 2024.

GARCÍA-VALDIVIESO, I. *et al.* Effect of Non-Pharmacological Methods in the Reduction of Neonatal Pain: Systematic Review and Meta-Analysis. **International journal of environmental research and public health**, v. 20, n. 4, 12 fev. 2023.

ACONCHEGO QUE SALVA: BENEFÍCIOS DO MÉTODO CANGURU

Vitória Oliveira Vaz

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central – UNICEPLAC, Gama DF

Gláucia Beatriz Noletto Costa Ferreira

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central – UNICEPLAC, Gama DF

Mellyssa da Silva Oliveira

Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central – UNICEPLAC, Gama DF

Introdução: O Método Canguru (MC) é uma estratégia voltada ao cuidado do recém-nascido, especialmente prematuros e/ou de baixo peso que consiste no contato pele a pele entre o bebê e seus pais. Foi instituído como política pública para reduzir índices de mortalidade, contém diretrizes essenciais focadas no contato pele a pele (CPP), a promoção do aleitamento materno e o acompanhamento ambulatorial. Diversos benefícios do CPP são destacados como o fortalecimento do vínculo afetivo, a contribuição para regulação da temperatura corporal, melhora da amamentação e a redução do tempo de internação. O MC é dividido em 3 etapas: a primeira inicia-se no pré-natal de alto risco com o objetivo de acolher os pais, a segunda etapa é focada na interação da mãe-bebê utilizando a posição de canguru na maior parte do tempo, já a terceira etapa ocorre na transição do RN do ambiente hospitalar para o domiciliar. Nesse sentido, o estudo teve como objetivo descrever a importância do Método Canguru como uma assistência de humanização no cuidado de recém-nascidos e seu fortalecimento no vínculo mãe-bebê.

Objetivo: Descrever os benefícios do Método Canguru e sua importância no desenvolvimento do vínculo mãe e bebê. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica exploratória, com abordagem qualitativa, cujo objetivo é reunir, analisar e interpretar dados provenientes de publicações científicas relevantes sobre os benefícios do método canguru para uma assistência humanizada ao recém-nascido. A pesquisa foi realizada de forma remota utilizando a análise de artigos científicos publicados na Scielo e na Biblioteca Virtual de Saúde nos últimos 5 anos. A coleta de dados foi realizada entre os meses de Março e Abril de 2025. Utilizaram-se as seguintes palavras-chaves “Assistência humanizada”, “Método Canguru”, “Recém-Nascido”. **Resultados:** A análise dos trabalhos selecionados permitiu observar que o Método Canguru é reconhecido como uma estratégia eficaz na promoção da saúde neonatal, especialmente em recém-nascidos prematuros ou de baixo peso. Os artigos apontam que o contato pele a pele entre o bebê e os pais, especialmente a mãe, favorece a estabilidade térmica, melhora os padrões respiratórios, fortalece o vínculo afetivo e contribui para a humanização da assistência. Um estudo em unidades neonatais brasileiras identificou variações na frequência e duração do contato pele a pele entre instituições, apesar disso, observou-se um esforço crescente na implementação da prática, especialmente na segunda etapa do Método Canguru. Por fim, outro artigo analisou a experiência de mães em unidades neonatais e destacou o impacto positivo da prática para a construção do vínculo com o recém-nascido, o aumento da confiança materna no cuidado e a redução do estresse vivenciado durante a hospitalização. **Considerações finais:** Deste modo, os estudos selecionados confirmam que o Método Canguru é uma estratégia eficaz e humanizada no cuidado ao recém-nascido prematuro, trazendo benefícios clínicos, emocionais e sociais para o bebê e sua família. Apesar das variações na prática e de limitações estruturais em algumas instituições, observa-se uma tendência crescente de valorização do método. Essa valorização reflete avanços importantes na humanização da assistência neonatal e na melhoria dos desfechos clínicos dos recém-nascidos atendidos.

Palavras-chave: Assistência Humanizada; Método Canguru; Recém-Nascido.

Referências

DELGADO, Bruna Schiphorst; COSTA, Roberta; SOUZA, Janaina Medeiros de; PINA, Juliana Coelho; AZEVEDO, Vívian Mara Gonçalves de Oliveira; ALMEIDA, Débora Evelin Felix Quirino de. Contato pele a pele em um centro de referência do Método Canguru: estudo descritivo. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. e74244, 2023.

CUIDADOS COM O NEONATO PREMATURO: ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO NA UTI NEONATAL

Pierre Augusto Rodrigues Ramos da Silva

Discente em Fisioterapia pelo Centro Universitário Facol - UNIFACOL

Maria Beatriz Silva Barbosa

Discente em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

Maria Carolina Silva Barbosa

Discente em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB

José Maurício Lucas da Silva

Docente em Fisioterapia no Centro Universitário - UNIFACOL

Introdução: O nascimento prematuro representa um dos principais desafios na assistência neonatal, exigindo cuidados intensivos e especializados que, geralmente, ocorrem em ambientes hospitalares com alta complexidade tecnológica, como as Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). No entanto, esse ambiente pode provocar impactos adversos no desenvolvimento neuropsicomotor do recém-nascido e prejudicar o vínculo com seus familiares. Nesse contexto, a humanização da assistência torna-se essencial para amenizar os efeitos da internação prolongada e promover um cuidado integral ao neonato e à sua família. **Objetivo:** Analisar as principais estratégias de humanização utilizadas no cuidado ao neonato prematuro internado em UTI Neonatal, destacando seus efeitos positivos sobre o desenvolvimento infantil e o fortalecimento do vínculo afetivo entre pais e filhos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada na análise de três artigos científicos encontrados na base de dados SciELO. Foram incluídas publicações entre os anos de 2023 e 2025, nos idiomas português e inglês. A seleção dos estudos foi orientada pela seguinte pergunta norteadora: “Quais estratégias de humanização contribuem para a assistência ao neonato prematuro na UTI Neonatal?”. Utilizaram-se como descritores: Neonato prematuro, UTI Neonatal, Humanização no cuidado. **Resultados:** As evidências encontradas revelam que práticas como o Método Canguru, a presença contínua dos pais na unidade, o estímulo ao aleitamento materno, o toque terapêutico e a escuta acolhedora por parte da equipe de saúde promovem benefícios significativos ao recém-nascido. Além disso, a ambientação adequada da UTIN com controle da luminosidade, redução de ruídos e manejo cuidadoso favorece a estabilidade clínica e emocional do prematuro. A atuação multiprofissional integrada, pautada no acolhimento e no fortalecimento do vínculo familiar, tem se mostrado eficaz na prevenção de complicações e no estímulo ao desenvolvimento neurológico. A formação e a capacitação continuada dos profissionais de saúde também são fundamentais para consolidar uma cultura de cuidado humanizado e centrado no paciente. **Considerações finais:** As estratégias de humanização aplicadas na UTI Neonatal são indispensáveis para garantir uma assistência mais acolhedora, sensível e eficaz ao neonato prematuro. A inclusão ativa da família no processo de cuidado, aliada a uma equipe qualificada e empática, contribui diretamente para a redução de traumas, melhora os indicadores clínicos e promove uma vivência mais humanizada durante a hospitalização. Dessa forma, torna-se evidente que o cuidado humanizado não é apenas um diferencial, mas uma necessidade na promoção da saúde e do bem-estar neonatal. **Palavras-chave:** Neonato prematuro, Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, Humanização da assistência.

Referências:

- ALMEIDA, J. F. et al. Estratégias de humanização na UTI Neonatal: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 76, n. 1, p. e20230017, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em: 25 abr. 2025.
- MORAIS, T. A. et al. A presença dos pais como recurso terapêutico na UTI Neonatal: uma revisão narrativa. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. e00123423, 2023.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CONTROLE DA DOR NEONATAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Cláudia Lisboa Dias
Mônica Cruz dos Santos
Beatriz Neves Guedes
Steffanny Geovanna Da Silva
Giovanna Maria Reboucas dos Reis
Maryana Viana dos Santos
Vivian Carvalho Soares

RESUMO

Introdução: A dor neonatal em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTINs) representa um desafio significativo para a equipe de enfermagem, devido à imaturidade do sistema nervoso dos recém-nascidos, especialmente os prematuros. Dessa forma, a assistência prestada deve envolver estratégias eficazes para minimizar o desconforto e garantir um cuidado humanizado. **Objetivo:** Analisar a assistência de enfermagem no controle da dor neonatal em UTINs, destacando a aplicação de protocolos e estratégias humanizadas para minimizar o desconforto dos neonatos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo as bases LILACS e BDENF. Os descritores utilizados foram "Unidades de Terapia Intensiva", "Cuidados de Enfermagem" e "Dor", com cruzamento por operador booleano AND. Foram incluídos artigos completos publicados nos últimos cinco anos (2020-2025) e excluídos estudos que não contemplassem o objetivo do estudo, teses, dissertações e revisões. Após seleção e exclusão de duplicatas, oito artigos foram analisados. **Resultados:** A equipe de enfermagem tem um papel essencial na identificação e manejo da dor neonatal, utilizando intervenções farmacológicas e não farmacológicas, como sucção não nutritiva, banho de ofurô e enrolamento, que promovem a liberação de serotonina e reduzem o estresse. Contudo, apenas 17,1% dos profissionais relataram o uso de escalas de dor, indicando a necessidade de capacitação e padronização das avaliações. A adoção de protocolos específicos mostrou correlação positiva com melhores desfechos clínicos e redução da morbimortalidade. **Considerações Finais:** A capacitação da equipe de enfermagem e a utilização de escalas de dor validadas são fundamentais para garantir um atendimento humanizado e eficaz. A padronização de protocolos e a implementação de medidas não farmacológicas são essenciais para otimizar o cuidado neonatal e minimizar o desconforto dos recém-nascidos em UTINs.

Palavras-chave: Unidades de Terapia Intensiva; Cuidados de Enfermagem; Dor.

Introdução

Os recém-nascidos, especialmente os prematuros, apresentam características únicas, onde a deficiência estrutural diminui conforme aumenta a idade gestacional. Entretanto, isso resulta em diversos problemas, como desidratação, dificuldade em manter a temperatura corporal, desequilíbrios eletrolíticos, atraso no desenvolvimento e maior vulnerabilidade a lesões e traumas (Tenfen *et al.*, 2024). O ambiente em que os recém-nascidos são cuidados pode influenciar significativamente seu desenvolvimento; por

isso, a iluminação suave, a redução de ruídos e a manutenção de uma temperatura adequada são fundamentais para criar um espaço que minimize o estresse e a dor.

Os recém-nascidos enfrentam uma variedade de estímulos prejudiciais que podem causar dor e estresse, com uma média de cerca de 12 procedimentos dolorosos por dia. Dessa forma, essa resposta a tais estímulos pode levar a consequências negativas tanto imediatas quanto a longo prazo, como instabilidade fisiológica ou alterações no desenvolvimento cerebral e no neurodesenvolvimento, que podem perdurar durante a infância (Silveira *et al.*, 2023). Para aliviar essa dor, além das intervenções farmacológicas, existem várias técnicas não farmacológicas que podem ser empregadas. A sucção não nutritiva, o contato pele a pele e a música suave têm mostrado eficácia na redução do estresse e da dor.

Para realizar uma avaliação eficaz da dor, são necessários instrumentos que possibilitem compreender as manifestações apresentadas pelo recém-nascido. Todavia, escalas são empregadas para medir parâmetros expressos por alterações fisiológicas e comportamentais que ocorrem após um estímulo doloroso. Para garantir o manejo adequado da dor por meio de intervenções farmacológicas e não farmacológicas, é essencial que a equipe de enfermagem possua conhecimento suficiente para oferecer cuidados de qualidade ao neonato (Carvalho *et al.*, 2021).

Nesse contexto, é viável implementar medidas analgésicas para proporcionar alívio eficaz da dor e do estresse no recém-nascido, especialmente nos prematuros que possuem um sistema nervoso ainda imaturo e são suscetíveis a alterações neurodesenvolvimentos em decorrência de estímulos. O controle da analgesia deve ser realizado diariamente pelos profissionais de saúde, utilizando ações ambientais não farmacológicas e/ou intervenções farmacológicas apropriadas. Para uma avaliação mais abrangente da dor, é importante utilizar escalas que considerem não apenas as respostas fisiológicas, mas também as respostas comportamentais. Garantindo que toda atenção e cuidados intensivos sejam prestados com resiliência, segurança, excelência e humanização (Silva *et al.*, 2022). Assim, busca-se analisar a assistência de enfermagem no controle da dor neonatal em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTINs), destacando a aplicação de protocolos e estratégias humanizadas para minimizar o desconforto dos neonatos.

Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a fim de realizar uma análise crítica da temática proposta, e consequentemente evidenciar os achados sobre a assistência de enfermagem no controle da dor neonatal em unidades de terapia intensiva.

A efetivação da busca por literaturas se deu por meio das bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), sendo elas: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira (BDENF – Enfermagem). A busca inicial se deu através da utilização dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano and, da seguinte forma: Unidades de Terapia Intensiva and Cuidados de Enfermagem and Dor.

A próxima etapa foi a seleção dos artigos. Posteriormente foram estabelecidos os critérios de inclusão, considerando: artigos publicados na íntegra em texto completo nos últimos cinco anos (2020-2025).

Em seguida, foram constituídos os critérios de exclusão, desconsiderando: estudos que não contemplassem o objetivo do estudo, artigos na modalidade de tese, dissertações e revisões. Foram descartados artigos em duplicata e deste modo, foram encontrados vinte e nove artigos e selecionados com critérios estabelecidos acima, contabilizando oito artigos para o desenvolvimento do estudo.

O estudo dispensou a submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa, logo que não realizou pesquisas clínicas em seres humanos e animais. Desta forma, assegura-se e cumpre os preceitos dos direitos autorais dos autores vigentes.

Resultados e Discussão

Os dados obtidos nesta pesquisa ressaltam a importância da assistência de enfermagem na identificação e controle da dor neonatal em Unidades de Terapia Intensiva. A equipe de enfermagem demonstrou um entendimento geral das técnicas de manejo da dor, com um foco especial nas intervenções não farmacológicas, como a sucção não nutritiva. Essa prática se mostrou eficaz na modulação da dor durante procedimentos invasivos, pois promove a liberação de serotonina, contribuindo para a redução do desconforto nos recém-nascidos. Além disso, métodos como o banho de ofurô e o enrolamento foram associados à diminuição do estresse, embora ainda não estejam amplamente implementados nas rotinas das UTINs. Esses achados indicam uma necessidade de maior padronização e adoção dessas técnicas para otimizar o cuidado neonatal (Rafael *et al.*, 2023).

Outro ponto relevante é a disparidade entre a qualificação da equipe e a prática efetiva de avaliação da dor. Apesar de a maioria dos profissionais possuir significativa experiência, apenas 17,1% relataram o uso de escalas para medir a dor, com a maioria baseando-se na avaliação dos sinais vitais. Essa abordagem, embora comum, é limitada e não sistemática, o que pode comprometer a eficácia do manejo da dor. A análise também revelou que a satisfação com as condições de trabalho está diretamente relacionada à adequação das práticas de avaliação da dor, sugerindo que ambientes de trabalho mais positivos podem facilitar um cuidado mais qualificado. Assim, há uma clara necessidade de integrar escalas de dor validadas nas rotinas das UTINs, para assegurar uma avaliação mais precisa e sistemática (Silveira *et al.*, 2023).

Finalmente, a pesquisa indicou que a implementação de protocolos específicos para o manejo da dor neonatal está associada a melhores resultados clínicos, incluindo a redução da morbimortalidade. Os enfermeiros desempenham um papel crucial na monitorização contínua da dor, utilizando escalas como a *Neonatal Infant Pain Scale* (NIPS) para documentar a intensidade da dor e guiar intervenções apropriadas. A correlação entre a qualidade da assistência e a duração da internação também foi evidente, com os recém-nascidos que receberam cuidados adequados em relação à dor apresentando períodos de hospitalização mais curtos. Esses resultados reforçam a necessidade de formação contínua dos profissionais de enfermagem, enfatizando a importância de intervenções direcionadas ao controle da dor e à manutenção do bem-estar dos neonatos (Tenfen *et al.*, 2024).

Considerações Finais

A equipe de enfermagem desempenha um papel essencial no manejo da dor neonatal por meio de técnicas não farmacológicas, como sucção não nutritiva, banho de ofurô e enrolamento, que estão associadas à redução do estresse devido à liberação de serotonina.

Entretanto, parte da equipe ainda enfrenta dificuldades na identificação da dor em neonatos. Para mensurá-la adequadamente, é fundamental a utilização de escalas apropriadas, pois a falta desse recurso pode comprometer a qualidade da assistência. Faz-se necessário, portanto, a capacitação da equipe de enfermagem para garantir um atendimento mais qualificado.

Além disso, demonstrou-se que a identificação precoce e a adoção de medidas adequadas para o controle da dor estão relacionadas a desfechos clínicos favoráveis e à redução da morbimortalidade.

Dessa forma, o estudo cumpriu seu objetivo ao evidenciar a importância da equipe de enfermagem no manejo da dor neonatal em UTINs, destacando a necessidade de capacitação contínua e padronização de protocolos para assegurar um atendimento humanizado e eficaz.

Referências

ARAÚJO, Beatriz Da Silva *et al.* Práticas de avaliação e manejo da dor na unidade neonatal: Prácticas de evaluación y manejo del dolor en la unidad neonatal. **REVISTA ONLINE DE PESQUISACUIDADO É FUNDAMENTAL**, 2023.

CARVALHO, Silas Santos *et al.* PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DA AVALIAÇÃO DA DOR EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS: PERCEPTION OF THE NURSING TEAM ABOUT PAIN EVALUATION IN PREMATURE NEWBORNS. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, 2021.

MUFATO, L. F.; GAÍVA, M. A. M.. Empatia de enfermeiras com recém-nascidos hospitalizados em unidades de terapia intensiva neonatal. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 35, p. eAPE00492, 2022.

SILVA, Guilherme Alves Da *et al.* ESTUDO DE CASO INTRÍNSECO DE UM RECÉM-NASCIDO PREMATURO: PROCEDIMENTOS DOLOROSOS: INTRINSIC CASE STUDY OF A PREMATURE NEWBORN: PAINFUL PROCEDURES. **Rev Enferm Atual In Derme**, 2022.

SILVEIRA, Ana Luiza Dorneles Da *et al.* Prática de avaliação da dor na unidade de terapia intensiva neonatal: estudo transversal: Pain assessment practice in a neonatal intensive care unit: a cross-sectional study. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2023.

RAFAEL, Ana Clara Mota *et al.* PERCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO MANEJO DA DOR NO RECÉM-NASCIDO: PERCEPTION OF THE NURSING TEAM IN PAIN MANAGEMENT NEWBORN. **Cuid Enferm**, 2023.

TENFEN, C. *et al.* Lesões de pele em recém-nascidos hospitalizados em terapia intensiva neonatal: estudo transversal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 58, p. e20240058, 2024.

UEMA, Roberta Tognollo Borotta *et al.* Manejo da dor durante a punção arterial no neonato: estudo descritivo: Pain management during arterial puncture in newborns: a descriptive study. **Revista Enfermagem UERJ**, 2022

INFECÇÕES HOSPITALARES EM NEONATOS: O PAPEL DO ENFERMEIRO NA UTI NEONATAL

Cláudia Lisboa Dias
Steffanny Geovana da Silva
Beatriz Neves Guedes
Maryana Viana dos Santos
Giovanna Maria Rebouças dos Reis
Mônica Cruz dos Santos
Eloany Mayara da Silva

RESUMO

Introdução: As infecções hospitalares representam uma das principais causas de morbidade e mortalidade em recém-nascidos internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), especialmente os prematuros, devido à imaturidade imunológica e necessidade de procedimentos invasivos. **Objetivo:** Analisar o papel do enfermeiro na prevenção e manejo de infecções hospitalares em neonatos internados na UTI Neonatal, destacando estratégias baseadas em evidências para um cuidado seguro e humanizado. **Metodologia:** Este estudo explorou o papel do enfermeiro na prevenção e manejo dessas infecções por meio de uma revisão integrativa qualitativa. Foram analisados seis artigos publicados entre 2019 e 2024, selecionados nas bases BVS e PubMed. **Resultados:** Os resultados evidenciam que práticas prejudiciais, como falhas na assepsia e uso restrito de antibióticos, aumentam a vulnerabilidade dos neonatos. O enfermeiro desempenha papel essencial na implementação de protocolos baseados em evidências, na vigilância contínua e no fortalecimento das medidas de higiene, como a lavagem das mãos. Além disso, destaca-se a importância do cuidado centrado na família, envolvendo os pais na prevenção de infecções e oferecendo suporte emocional durante a hospitalização. **Considerações Finais:** Conclui-se que a atuação de enfermeiros capacitados é fundamental para reduzir a incidência de infecções neonatais, garantindo um cuidado humanizado, seguro e de alta qualidade. A formação contínua e a adoção de práticas preventivas robustas são estratégias cruciais para melhorar os avanços clínicos e promover o bem-estar dos neonatos e suas famílias.

Palavras-chave: Infecção hospitalar; UTI neonatal; Enfermagem neonatal.

Introdução

A taxa de mortalidade neonatal tem diminuído consideravelmente com os avanços no tratamento em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). No entanto, os recém-nascidos (RNs) prematuros e de baixo peso ainda são vítimas de complicações graves, entre elas as infecções hospitalares. Esses eventos infecciosos, como infecções respiratórias, da corrente sanguínea e do trato gastrointestinal, representam uma das principais causas de morbidade e mortalidade em neonatos internados na UTIN. Nesse cenário, o papel do enfermeiro se torna essencial na prevenção, controle e manejo dessas infecções, sendo fundamental para a melhoria da qualidade do cuidado neonatal (Santos et al., 2021).

O recém-nascido prematuro é particularmente suscetível a infecções hospitalares devido à imaturidade do sistema imunológico e à necessidade de procedimentos invasivos, como a ventilação mecânica e o uso de cateteres. As infecções adquiridas no ambiente hospitalar, como as infecções do trato urinário e da corrente sanguínea, podem ser difíceis de diagnosticar precocemente em neonatos, uma vez que seus sintomas podem ser adequados e não específicos. A detecção precoce e a intervenção rápida são cruciais, e o enfermeiro desempenha um papel decisivo nesse processo, sendo responsável pela monitorização contínua e pela identificação de sinais de infecção (Ferro et al., 2023).

Além da vigilância constante, o enfermeiro deve adotar práticas de higiene e cuidados preventivos rigorosos, como o uso adequado de antibióticos, a assepsia nas técnicas invasivas e a adoção de medidas para controle de infecções cruzadas, como o controle de acesso à UTIN e o uso de roupas e equipamentos de proteção individual. A educação continuada dos profissionais de saúde, incluindo a capacitação sobre o uso adequado dos equipamentos e a correta lavagem das mãos, é uma estratégia essencial para minimizar os riscos de infecção. Estudos apontam que a formação de equipes bem treinadas pode reduzir significativamente as taxas de infecção neonatal (Santos et al., 2021; Ferro et al., 2023).

O cuidado centrado na família também desempenha um papel importante na prevenção de infecções hospitalares. A participação ativa dos pais, com orientação adequada sobre os cuidados que devem ser tomados para proteger seus filhos, pode melhorar a adesão às práticas de higiene e reduzir o risco de transmissão de patógenos. No entanto, como indicado em algumas pesquisas, a hospitalização de um neonato prematuro impacta profundamente a família, gerando estresse e insegurança. Assim, a atuação do enfermeiro vai além dos cuidados diretos ao neonato, estendendo-se ao apoio psicológico e à orientação dos familiares, a fim de envolvê-los no cuidado preventivo (Santos et al., 2021). Portanto, o papel do enfermeiro na UTIN vai além da execução de procedimentos técnicos; ele envolve um compromisso com a promoção da saúde, a prevenção de infecções e o bem-estar geral dos neonatos e suas famílias. Uma integração de cuidados de alta qualidade com uma abordagem preventiva robusta pode reduzir consideravelmente a incidência de infecções neonatais, promovendo uma recuperação mais rápida e um estágio positivo para os recém-nascidos prematuros. Nesse contexto, o enfermeiro se apresenta como um elemento-chave na equipe

multidisciplinar, fundamental para a construção de um ambiente mais seguro e acolhedor para o recém-nascido e sua família (Santos et al., 2021; Ferro et al., 2023).

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa integrativa, com revisão de literatura. Após a definição do tema, foi realizada uma busca para o levantamento dos artigos por meio das bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), considerando os períodos de 2019 a 2024, e PubMed, considerando o período de 2004 a 2024, nos idiomas inglês e português, com o objetivo de investigar infecções hospitalares em neonatos e compreender o papel do enfermeiro na neonatal os desafios éticos no tratamento de pacientes críticos em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). A busca inicial foi realizada utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) com as seguintes palavras-chave: "Infecção Hospitalar", "UTI Neonatal" e "Enfermagem Neonatal". Essa busca resultou em 212 artigos. Para refinar os resultados, foram estabelecidos critérios de inclusão que consideraram apenas artigos originais, publicados na íntegra e com texto completo.

Posteriormente, foram estabelecidos critérios de inclusão, considerando artigos originais publicados na íntegra e em texto completo, disponibilizados gratuitamente em idioma inglês e português. Em seguida, foram definidos critérios de exclusão, desconsiderando: artigos que não atendiam ao objetivo do estudo, que não fossem artigos originais, com acesso restrito ou em outros idiomas, estudos que não abordassem as palavras-chave em seu escopo, bem como artigos na forma de teses e dissertações.

Dessa forma, a amostra foi definida após a leitura completa do material, resultando em cinco artigos selecionados para o desenvolvimento do estudo. O estudo dispensou submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa, uma vez que não envolveu pesquisas clínicas em animais ou seres humanos. Assim, foram assegurados e cumpridos os preceitos dos direitos autorais vigentes.

Resultados e Discussão

Considerando que o trabalho da equipe de enfermagem influencia e impacta diretamente a vida e o processo de saúde e doença dos pacientes, é crucial enfatizar que, no caso dos recém-nascidos (RN), a assistência requer ainda mais atenção, uma vez que esses indivíduos não conseguem expressar suas necessidades. Assim, a identificação da dor, as manifestações de desconforto e até mesmo os sinais de satisfação em relação ao tratamento tornam-se desafiadores. Portanto, torna-se necessário recorrer a ferramentas

como indicadores, além da observação da família, para permitir uma avaliação eficaz da assistência (SONAGLIO et al., 2022).

Dessa maneira, ressalta-se a importância da avaliação da assistência como um elemento principal na gestão do cuidado, atuando como um elo que proporciona a implementação de melhorias. É por meio de análises Constantes não apenas com foco na acreditação, mas com a intenção de viabilizar a adoção de boas práticas que a enfermagem consegue redimensionar sua atuação. (SONAGLIO et al., 2022).

Embora o trabalho em equipe multiprofissional seja essencial para a eficácia dos cuidados, notou-se que a mera presença de diferentes profissionais não garante uma articulação efetiva. A colaboração entre as diversas áreas é fundamental para a construção de um projeto terapêutico coeso, onde o médico desempenha um papel central na prescrição e supervisão das intervenções, enquanto o enfermeiro coordena e supervisiona as atividades da equipe de enfermagem. Essa divisão técnica e social do trabalho evidencia que, apesar da autonomia do médico, é a comunicação e o compartilhamento de saberes que possibilitam um atendimento mais integrado e eficiente, minimizando conflitos e promovendo um ambiente colaborativo que beneficia os pacientes neonatais. (Gaiva et al., 2004)

Considerações Finais

Em conclusão, o cuidado ao recém-nascido em uma Unidade Neonatal é um processo extremamente complexo, único e dinâmico, que exige dos profissionais de saúde a adoção de condutas adequadas e seguras. A constante especialização e atualização são fundamentais para acompanhar a evolução das práticas em neonatologia, impulsionadas por novas pesquisas e tecnologias. Além disso, é essencial que a equipe neonatal desenvolva uma compreensão profunda das significações e vivências diárias no atendimento a recém-nascidos em estado grave, reconhecendo os desafios emocionais que essa tarefa envolve. O suporte psicológico para os profissionais é crucial, considerando o impacto significativo que a experiência de cuidar de pacientes tão vulneráveis pode ter na saúde mental da equipe.

A organização do trabalho na área de neonatologia também desempenha um papel vital, com uma estrutura organizacional eficiente que favoreça a colaboração e a comunicação entre os membros da equipe. A implementação de protocolos claros é necessária para garantir a segurança do paciente. Por fim, o envolvimento das famílias no processo de cuidado se mostra cada vez mais importante, pois sua participação nas

decisões sobre o tratamento pode melhorar os resultados clínicos e oferecer suporte emocional essencial tanto para os recém-nascidos quanto para seus pais. Assim, o cuidado neonatal transcende as intervenções clínicas, adotando uma abordagem holística que prioriza o bem-estar do recém-nascido, da família e dos profissionais de saúde envolvidos.

Referências

BELEZA, Ludmylla de Oliveira et al. Prevention of complications related to peripherally inserted central catheter insertion techniques in newborns: systematic review and network meta-analysis. **Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]**, v. 32, e4161, 2024.

COSTA, Roberta; PADILHA, Maria Itayra; MONTICELLI, Marisa. Produção de conhecimento sobre o cuidado ao recém-nascido em UTI Neonatal: contribuição da enfermagem brasileira. **Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]**, v. 44, n. 1, p. 199-204, 2010.

FERRO, L. M. C.; ROZIN, L.; LUVIZOTTO, D. C. S.; MANDES. Percepções do enfermeiro acerca das competências profissionais para atuação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **Espaço para Saúde**, v. 24, jun. 2023.

GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; SCOCHI, Carmen Gracinda Silvan. Processo de trabalho em saúde e enfermagem em UTI neonatal. **Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]**, v. 12, n. 3, p. 469-476, 2004.

MUFFATO, Leandro Felipe; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz. * Empatia de enfermeiras com recém-nascidos hospitalizados em unidades de terapia intensiva neonatal. **Acta Paulista de Enfermagem [online]**, v. 35, eAPE00492, 2022.

SANTOS, L. M.; SANTANA, L. S.; CHRISTOFFEL, M. M.; PASSOS, S. S. S. Experiências durante a internação de um recém-nascido prematuro em terapia intensiva. **Revista Electrónica Enfermería Actual en Costa Rica**, n. 40, jun. 2021. Acesso em: 29 nov. 2024.

SILVEIRA, Cindy Macedo da et al. Coping da equipe de enfermagem no processo mortemorrer em unidade neonatal. **Acta Paulista de Enfermagem [online]**, v. 35, eAPE02261, 2022.

SONAGLIO, B. B.; SANTOS, M. M. S.; SOUZA, F. R.; KLOCK, P. Gestão do cuidado de enfermagem em unidade neonatal: boas práticas em condições singulares de vida. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental [Internet]**, v. 14, e11420, 2022.



eixo 02

Amamentação e Nutrição Neonatal: Estratégias para o Aleitamento Materno

ATUAÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO ALEITAMENTO MATERNO: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS

Grazielle Maria Coutinho Dias

Residente em Enfermagem Obstétrica pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira - IMIP, Recife PE

Amanda Ferreira Gomes da Silva

Bacharel em Fisioterapia pela Universidade Estácio de Sá - UNESA, Cabo Frio RJ

Erika Diniz de Oliveira Sousa

Residente de Enfermagem em Clínica Médica e Cirúrgica - pela UNIRIO, no Hospital Federal da Lagoa- Rio de Janeiro- RJ

Juliana Calixto Ramos de Oliveira

Bacharel em Enfermagem pela Universidade Tiradentes- UNIT, Aracaju SE

Ana Karynne Sousa Filgueiras

Bacharel em Enfermagem pelo Centro Universitário Adventista do Nordeste- UNIAENE, Cachoeira BA

Introdução: O aleitamento materno é um dos principais pilares da saúde infantil, proporcionando benefícios imunológicos, nutricionais e emocionais para o bebê, além de vantagens para a saúde materna. No entanto, diversos fatores podem interferir na amamentação, como dificuldades na pega, dor mamária, crenças culturais, falta de suporte familiar e questões emocionais da mãe. Nesse contexto, a atuação de uma equipe multiprofissional é fundamental para garantir o sucesso da amamentação, oferecendo assistência individualizada e estratégias que favoreçam a manutenção do aleitamento materno exclusivo.

Objetivo: Analisar a importância da abordagem multiprofissional no aleitamento materno, destacando os principais desafios enfrentados pelas mães e as estratégias utilizadas pelos profissionais da saúde para promover a amamentação. **Metodologia:** Este estudo foi elaborado por meio de uma revisão integrativa da literatura, com busca realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: Aleitamento Materno; Equipe Multiprofissional; Promoção da Saúde. Foram selecionados artigos publicados entre 2020 e 2025 que abordassem a atuação interdisciplinar no suporte à amamentação. Como critérios de exclusão, desconsideraram-se estudos com amostras reduzidas, pesquisas duplicadas e publicações que não apresentassem relação direta com o tema. Ao final da triagem, 11 artigos atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados para compor os achados deste estudo. **Resultados:** Os achados evidenciam que a atuação de uma equipe multiprofissional é essencial para a adesão e manutenção do aleitamento materno. O enfermeiro desempenha papel central no ensino das técnicas corretas de amamentação, na identificação precoce de dificuldades e no apoio emocional às mães. O nutricionista contribui fornecendo orientações sobre a alimentação materna, garantindo um suporte nutricional adequado para favorecer a produção de leite. O psicólogo tem um papel fundamental no acolhimento de mães que enfrentam insegurança, ansiedade ou depressão pós-parto, fatores que podem impactar negativamente a amamentação. O fonoaudiólogo auxilia na identificação e manejo de dificuldades relacionadas à sucção e deglutição do bebê. Já o pediatra é responsável por monitorar o crescimento e desenvolvimento da criança, identificando possíveis complicações associadas à amamentação. Apesar dos benefícios da assistência multiprofissional, desafios como a falta de capacitação contínua, o déficit de profissionais em algumas unidades de saúde e a baixa adesão das mães aos atendimentos especializados ainda são obstáculos a serem superados. A implementação de programas de incentivo à amamentação, treinamentos para os profissionais e estratégias que garantam suporte às mães são fundamentais para fortalecer essa prática. **Conclusão:** A abordagem multiprofissional no aleitamento materno é indispensável para garantir suporte integral às mães e bebês, otimizando os benefícios da amamentação. A interação entre diferentes profissionais potencializa a identificação precoce de dificuldades, possibilitando intervenções eficazes e personalizadas. Para aprimorar essa assistência, é essencial investir na capacitação das equipes, ampliar o acesso das mães aos serviços de apoio e fortalecer políticas públicas voltadas à promoção do aleitamento materno.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Equipe Multiprofissional; Promoção da Saúde

Referências

Ferreira, D. S.; Silva, B. A.; Lima, G. R. Fatores que influenciam a amamentação e o impacto da atuação multiprofissional. **Jornal de Nutrição e Saúde Pública**, v. 15, n. 4, p. 88-101, 2022

Oliveira, J. P.; Costa, T. R.; Martins, A. L. O papel da equipe multiprofissional no suporte à amamentação: desafios e avanços. **Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil**, v. 12, n. 1, p. 22-34, 2024.

INFLUÊNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA AMAMENTAÇÃO EXCLUSIVA: ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DO DESMAME PRECOCE

Talita da Silva Oliveira

Graduanda pelo Centro Universitário UniFECAF. Taboão da Serra SP

Manoela Medina da Silva Araújo

Graduanda pelo Centro Universitário UniFECAF. Taboão da Serra SP

Introdução: O aleitamento materno exclusivo (AME) é recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) até os seis meses de vida devido aos seus inúmeros benefícios para a saúde infantil e materna. Estudos indicam que o AME reduz a mortalidade infantil em até 13% e protege contra doenças infecciosas, além de estar associado a um menor risco de doenças crônicas na vida adulta. No Brasil, apesar das políticas de incentivo à amamentação, a taxa de AME aos seis meses ainda é de apenas 45,7%, conforme dados da Pesquisa Nacional de Saúde. Entre os fatores que contribuem para o desmame precoce, destacam-se a desinformação materna, dificuldades na pega e sucção, influência de mitos culturais e suporte inadequado no período pós-parto. Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel essencial ao fornecer orientação qualificada, apoio emocional e manejo clínico para superar desafios relacionados à amamentação, promovendo maior adesão ao AME. **Objetivo:** Analisar a influência da assistência de enfermagem na adesão ao aleitamento materno exclusivo, identificando estratégias eficazes na redução do desmame precoce. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados SciELO, PubMed e LILACS, com os descritores: “aleitamento materno”, “enfermagem” e “desmame precoce”, utilizando publicações entre 2020 e 2024. Foram incluídos estudos que abordam intervenções de enfermagem na amamentação, excluindo pesquisas com enfoque exclusivo em fatores socioculturais. **Resultados:** A assistência de enfermagem aumentou as taxas de AME em até 60%; a educação em saúde reduziu as dificuldades maternas na primeira semana pós-parto; o suporte presencial e virtual garantiu maior segurança materna e continuidade da amamentação; a capacitação profissional em manejo clínico elevou a eficácia das intervenções. **Considerações Finais:** A atuação da enfermagem mostrou-se essencial para ampliar a adesão ao aleitamento materno exclusivo. No entanto, a limitação do estudo foi a heterogeneidade metodológica dos artigos analisados, reforçando a necessidade de mais estudos clínicos controlados sobre o tema.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Enfermagem; Desmame precoce.

Referências

BARRETO, E. L. S. de L.; FERREIRA, G. S. B.; BOTELHO, R. M. Amamentação: os desafios apresentados pelas puérperas e as contribuições da enfermagem. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, ano 6, v. VI, n. 13, 2023.

LIMA, L. C. de; SILVA, A. de A. E. Importância da assistência de enfermagem na amamentação na primeira hora de vida do recém-nascido. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 2, n. 4, 2021. II Congresso Nacional Multidisciplinar em Enfermagem On-line.

SANTANA, A. P. da S. F.; SILVA, S. T.; MARTINS, L. S. Assistência do enfermeiro no aleitamento materno: uma revisão de literatura. **Arquivos de Saúde**, v. 27, n. 6, 2023.

SANTOS, C. G. dos. *et al.* Assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 10, p. 1500–1517, 2024.

EFETOS DO MÉTODO CANGURU NO INÍCIO E MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EM NEONATOS PREMATUROS

Maria Beatriz Tiezzi Vergara

Médica pela Universidade do Oeste Paulista - UNOESTE, Jaú, São Paulo, Brasil.

Introdução: Anualmente, milhões de bebês prematuros e com baixo peso recebem cuidados como o Método Canguru (MC), que proporciona uma abordagem qualificada e humanizada no Brasil. O método é dividido em três fases: acompanhamento no pré-natal, internação em unidades de cuidado especializado e o suporte após a alta hospitalar. Estudos demonstram benefícios como redução de infecções, ganho de peso e incentivo ao aleitamento materno. Contudo, a implementação enfrenta desafios estruturais, sendo necessário capacitar as equipes de saúde e acompanhar as taxas de aleitamento materno exclusivo.

Objetivo: Discutir os efeitos do Método Canguru no início e manutenção do aleitamento materno em neonatos prematuros. **Materiais e Métodos:** Revisão narrativa da literatura nas bases de dados da PubMed, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foram utilizados os Descritores em Saúde (DeCS) e o *Medical Subject Headings* (MeSH): “Método Canguru”, “Aleitamento Materno” e “Recém-Nascido Prematuro”, intercalados pelo operador booleano “AND”. Incluíram-se estudos transversais, prospectivos, de coorte, ensaios clínicos e estudos de caso publicados nos últimos cinco anos (2020-2025) nos idiomas português, inglês ou espanhol. Excluíram-se estudos de revisão, teses, dissertações, artigos pagos e duplicados. **Resultados:** Após os critérios de elegibilidade, 18 artigos foram selecionados para a pesquisa. O MC auxilia no aleitamento materno em bebês prematuros, promovendo o contato pele a pele, que melhora a capacidade de sucção e estimula o reflexo de amamentação. Esse contato também contribui para o controle da temperatura e comportamento do bebê, reduzindo o estresse e criando um vínculo mais forte com a mãe. Além disso, facilita a produção de leite materno, aumentando a disponibilidade para amamentação. A presença da mãe constantemente favorece uma amamentação mais frequente e eficaz. A prática também melhora a confiança das mães, incentivando-as a amamentar com mais regularidade. Além disso, o método contribui para uma recuperação mais rápida do bebê, diminuindo o tempo de internação e favorecendo sua saúde geral.

Considerações Finais: Em resumo, o MC é uma prática essencial no cuidado de recém-nascidos prematuros, trazendo benefícios significativos para o desenvolvimento e bem-estar tanto do bebê quanto da mãe. Ao promover o contato próximo, fortalece o vínculo afetivo e oferece ao bebê a segurança necessária para seu crescimento. A adoção dessa prática no cuidado neonatal contribui para uma abordagem mais humanizada, proporcionando suporte emocional e físico às mães.

Palavras-chave: Método Canguru; Aleitamento Materno; Recém-Nascido Prematuro.

Referências

BAKIR, E.; EROGLU, K. The Added Effect of Music-Assisted Kangaroo Care Applied to Mothers with Premature Babies in the Intensive Care Unit on the Amount of Breast Milk, the Initiation Time of Breastfeeding, and Anxiety Level. *Breastfeeding Medicine*, v. 19, n. 8, p. 638-644, 2024.

DOS SANTOS, A. C. S. *et al.* Breastfeeding at discharge and in the third stage of the Kangaroo Mother Care among hospitalized preterm infants. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 58, p. e20230383, 2024.

KAYNAK, S.; ERGÜN, S. Effect of post-discharge online kangaroo care training on breastfeeding self-efficacy in mothers with preterm infants: A randomised controlled study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, v. 38, n. 4, p. 917-923, 2024.

ORNELAS, S. L. *et al.* Third stage of the kangaroo method: exclusive breastfeeding and growth of preterm and/or low birth weight newborns. *Revista Paulista de Pediatria*, v. 42, p. e2023141, 2024.

RECO, M. de O. N.; SOARES-MARANGONI, D. A. Randomized Controlled Trial Protocol on the Effects of a Sensory Motor Intervention Associated with Kangaroo Skin-to-Skin Contact in Preterm Newborns. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 21, n. 5, p. 538, 2024.

ADAPTAÇÕES HISTOLÓGICAS DA MAMA PARA A LACTAÇÃO: APLICAÇÕES CLÍNICAS

Letícia Fablício Maia

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Campina Grande, PB.

Ana Gabriela Soares Vilas Boas

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual da Paraíba – UEPB, Campina Grande, PB.

Isabelle Eunice de Albuquerque Pontes

Doutora em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira e Professora do Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB

Marcela Monteiro Pimentel

Doutora em Fisioterapia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Professora do Departamento de Fisioterapia da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, PB

Introdução: A lactação é um processo fisiológico essencial para a nutrição e o vínculo entre mãe e bebê, sustentado por uma série de adaptações anatômicas, hormonais e, principalmente, histológicas na mama.

Objetivo: Revisar a literatura científica disponível sobre as adaptações histológicas da mama durante o ciclo gravídico-puerperal, com foco na fase de lactação, discutindo suas implicações clínicas.

Metodologia: Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, através de buscas nas bases de dados PubMed, Scielo e Science Direct, utilizando os descritores em Ciências da Saúde: amamentação, histologia, lactação e mama, combinados entre si pelo operador booleano *AND*. Foram incluídos no estudo os artigos publicados nos idiomas português e inglês, publicados entre os anos de 2015 e 2025, que estivessem dentro do escopo da revisão. Foram excluídos aqueles estudos que não estavam disponíveis na íntegra. **Resultados:** Compuseram essa revisão, oito artigos. A literatura revisada demonstra que a mama sofre profundas modificações histológicas e hormonais durante a gestação e lactação. Há aumento do número e do tamanho dos ácinos glandulares, hiperplasia do epitélio secretor e intensa atividade mitótica, estimulada principalmente pelos hormônios estrogênio, progesterona, prolactina e ocitocina. Observa-se também uma redução progressiva do tecido adiposo e conjuntivo, com maior vascularização e reorganização dos ductos lactíferos. Desde o início da gestação, a histologia mamária se adapta. No segundo trimestre, há acúmulo do colostro nos ácinos, que incluem células epiteliais cubóides produtoras de leite e células mioepiteliais que as contraem. Durante o terceiro trimestre, o sistema ductal continua a se expandir, dilatar e encher-se de colostro. Após o nascimento, há uma rápida diminuição progesterona, enquanto há um aumento na prolactina e ocitocina. A prolactina avança produção de leite, enquanto a oxitocina desencadeia o reflexo de descida que permite ao bebê retirar leite materno dos dutos de leite. A involução pós-lactacional ocorre na cessação da produção de leite causada por um declínio na prolactina, acompanhado de apoptose maciça e morte celular na glândula mamária. O tecido conjuntivo dos lóbulos passa de uma estrutura frouxa a densa. Os ácinos perdem células de revestimento e a membrana basal dos ácinos torna-se mais espessa. As alterações são reversíveis após o desmame, mas podem ser influenciadas por fatores como idade materna, paridade, uso de medicamentos e doenças endócrinas. Essas adaptações são importantes para garantir ao conceito a nutrição suficiente para seu pleno desenvolvimento. **Considerações Finais:** Diante do exposto, observou-se que as mudanças histológicas do tecido mamário ocorrem desde o início do período gestacional e seguem durante a lactação, acompanhadas de mudanças hormonais. A compreensão desse ciclo de adaptações é importante para a identificação precoce de alterações que possam comprometer a lactação. O conhecimento histológico também embasa a atuação de profissionais que orientam e intervêm no processo de amamentação. Além disso, reforça a importância da abordagem interdisciplinar no cuidado à puérpera, contribuindo para a promoção do aleitamento materno exclusivo e prolongado.

Palavras-chave: Amamentação; Histologia; Lactação; Mama.

Referências

ALEX, A.; BHANDARY, E.; MCGUIRE, K. P. Anatomy and Physiology of the Breast during Pregnancy and Lactation. **Adv Exp Med Biol**, v. 1252, p. 3-7, 2020.

GEDDES, D.T., GRIDNEVA, Z., PERRELLA, S.L. *et al.* 25 Years of Research in Human Lactation: From Discovery to Translation. **Nutrients**, v. 13, n.9, p. 3071, 2021.

TRUCHET, S., HONVO-HOUÉTO, E. Physiology of milk secretion. **Best Pract Res Clin Endocrinol Metab**, v. 31, n. 4, p. 367-384, 2017.

FATORES QUE IMPACTAM NO ALEITAMENTO MATERNO DE RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS

Larissa de Oliveira Bernardo Rodrigues

Graduada em Enfermagem pela Faculdade Terra Nordeste – FATENE, Caucaia CE

Introdução: O aleitamento materno é considerado a melhor forma de alimentação para recém-nascidos, sendo benéfico para sua adaptação ao meio extrauterino. Ele é responsável por fortalecer o vínculo entre o binômio mãe-filho e possui significativo valor nutricional, contribuindo para o desenvolvimento motor e cognitivo da criança. A prematuridade pode influenciar negativamente na manutenção do aleitamento materno, uma vez que recém-nascidos prematuros frequentemente apresentam limitações nutricionais e fisiológicas relacionadas ao sistema digestivo. Isso torna o processo de amamentação mais desafiador para a mãe, sua rede de apoio e os profissionais de saúde, podendo impactar na saúde desse recém-nascido ao longo de toda a vida. Nesse contexto, torna-se necessário compreender os fatores que impactam no estabelecimento e manutenção do aleitamento materno em recém-nascidos prematuros.

Objetivo: Verificar quais fatores influenciam o aleitamento materno em recém-nascidos prematuros.

Metodologia: Trata-se de uma revisão de literatura realizada a partir de materiais indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo as bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados Bibliográfica Especializada na Área de Enfermagem (BDENF) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE). A busca foi realizada utilizando os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) combinados com o operador booleano *AND*, conforme a seguinte expressão: “aleitamento materno” *AND* “recém-nascido prematuro”. Foram encontrados 56 artigos em português, publicados entre 2020 e 2025. Após a leitura dos resumos, foram excluídos os artigos que não atendiam ao objetivo do estudo. Ao final, quatro artigos foram selecionados para leitura na íntegra e compuseram a análise do presente trabalho. **Resultados:** Evidenciou-se que fatores externos como nível de escolaridade, multiparidade, presença paterna e experiências anteriores com amamentação influenciam a percepção materna quanto às suas condições físicas e psicológicas, interferindo no aleitamento materno. Observou-se também que, em comparação a recém-nascidos a termo, o grupo de prematuros apresentou menor renda familiar, porém maior adesão ao aleitamento materno exclusivo após o primeiro mês de vida. Fatores como a idade gestacional, peso ao nascer e menor tempo de internação estiveram associados à maior manutenção do aleitamento materno. Em contrapartida, algumas unidades neonatais não possuem infraestrutura adequada para incentivar a prática da amamentação, a qual também depende das condições clínicas da mãe e do recém-nascido para ser efetivada com sucesso. Dessa forma, a promoção do aleitamento materno dos recém-nascidos prematuros continua sendo um desafio para os profissionais de saúde que atuam na assistência neonatal. **Conclusão:** As condições sociodemográficas e antecedentes obstétricos das mães de recém-nascidos prematuros influenciam diretamente na manutenção do aleitamento materno, assim como a presença de uma rede de apoio eficaz. A melhoria da infraestrutura das unidades neonatais, a capacitação dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado do binômio mãe-filho e o estímulo a fatores que aumentem o desejo materno de amamentar são estratégias fundamentais. Tais ações podem impactar positivamente na adesão e manutenção do aleitamento materno em recém-nascidos prematuros, promovendo benefícios duradouros à saúde da criança.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Neonatologia; Recém-nascido Prematuro.

Referências

ASSUNÇÃO, D. G. F. *et al.* Autoeficácia e desfechos da amamentação em mães de bebês prematuros e a termo: um estudo longitudinal. **CoDAS**, v. 35, n. 5, 2023.

HELEM, B. *et al.* Percepção materna sobre os fatores que interferem na amamentação de prematuros. **CoDAS**, v. 36, n. 5, 2024.

LUIZ, J. E. P. *et al.* Perspectivas dos profissionais de saúde sobre fatores que facilitam e dificultam o aleitamento materno de prematuros em unidade neonatal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 25, p. 73940–73940, 2023.

LUIZA, A.; HOFFMANN, C. C.; LUZIA, M. Aleitamento materno de recém-nascido prematuro em unidade de internação neonatal. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 44, 2023.

CONTROLE DE QUALIDADE DO LEITE MATERNO: DA ORDENHA À CLASSIFICAÇÃO EM BANCO DE LEITE HUMANO

Alice Freitas Soares

Graduanda em Nutrição pelo Centro Universitário Fibrá – FIBRA, Belém PA

Layane Camilly de Jesus Santos

Graduanda em Nutrição pelo Centro Universitário Fibrá – FIBRA, Belém PA

Cinthia Maria Batista Pinheiro

Graduanda em Nutrição pelo Centro Universitário Fibrá – FIBRA, Belém PA

Vanda Heloiza Marvão Soares

Doutora em Ciência pela Fundação Oswaldo Cruz – Fiocruz

Pilar Maria de Oliveira Moraes

Doutora em Biologia Parasitária na Amazônia pela Universidade Estadual do Pará – UEPA, Belém PA

Introdução: O controle de qualidade do leite humano é essencial para garantir a segurança e a saúde neonatal, especialmente para bebês prematuros e de baixo peso, que dependem desse alimento para a sua nutrição. Dessa forma, o processo inicia-se na ordenha domiciliar, onde a lactente deve seguir protocolos de higiene e armazenamento, e em seguida, o leite coletado é transportado para o banco de leite humano (BLH), onde passa por um criterioso processo de registro, seleção, exames microbiológicos, análise de acidez Dornic e crematócrito. **Objetivo:** identificar a importância das etapas do controle da qualidade do leite humano para a saúde e nutrição neonatal. **Metodologia:** Consiste em um relato de experiência em um BLH onde foram observadas todas as etapas de controle de qualidade do leite humano, incluindo a análise dos processos de triagem, seleção e classificação, tendo como base às normas técnicas da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. O leite passa pelo processo de seleção, onde são analisados aspectos como sujidade, cor, off-flavor e depois são coletadas amostras para análise microbiológica e de acidez, a qual o leite deve estar abaixo de 8°D (Dornic). Após esta etapa, é realizado o crematócrito, onde é possível fazer a classificação do leite de acordo com o seu teor de creme, possibilitando a destinação mais adequada conforme as necessidades nutricionais dos bebês internados em unidade de terapia intensiva (UTI). **Resultados:** Foi analisado em um banco de leite humano que a implementação e padronização desses processos de controle de qualidade diminuí significativamente o risco de contaminação e assegura que os recém-nascidos recebam o leite da forma mais adequada e segura, assim como o não cumprimento das normas de segurança, resultou em descartes de alguns leites coletados, com a identificação de sujidade, acidez acima de 8°D e contaminação microbiológica. Essas perdas, além de comprometerem o abastecimento, refletem a importância da educação e orientação contínua com as doadoras. **Considerações Finais:** O seguimento das normas técnicas por todos os envolvidos no processo é essencial para a manutenção do controle de qualidade do leite materno, pois proporciona que os bebês sejam alimentados de forma segura e que atenda às suas necessidades nutricionais. O fortalecimento da atuação dos Bancos de Leite Humano e o incentivo à capacitação das doadoras são estratégias fundamentais para garantir a segurança nutricional dos neonatos.

Palavras-chave: Banco de Leite; Controle de Qualidade; Leite Humano.

Referências

REDE BRASILEIRA DE BANCOS DE LEITE HUMANO. NT 30.21 – Leite Humano Ordenhado Determinação Crematócrito. Rio de Janeiro: rBLH, 2021

REDE BRASILEIRA DE BANCOS DE LEITE HUMANO. NT 16.21 – Ordenha de Leite Humano Procedimentos Higiênicos Sanitários. Rio de Janeiro: rBLH, 2021.

REDE BRASILEIRA DE BANCOS DE LEITE HUMANO. NT 23.21 – Seleção e Classificação Leite Humano Ordenhado Cru. Rio de Janeiro: rBLH, 2021

ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO DA UTI: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE INCENTIVO

Luiza Lanzilotti Thuller do Prado

Giovanna Niggemann Ozorio

Marina Seleguin

Introdução: O aleitamento materno exclusivo (AME) é fundamental para a proteção imunológica do recém-nascido e o seu desenvolvimento saudável. Contudo, quando o neonato é internado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), surgem barreiras significativas à continuidade do AME. A separação entre mãe e bebê, o uso de tecnologias invasivas e a instabilidade clínica do neonato são fatores que dificultam o aleitamento exclusivo. Dessa forma, torna-se essencial discutir estratégias que promovam e incentivem o AME dentro do ambiente hospitalar. O suporte multiprofissional, o acesso a bancos de leite humano e a orientação materna são ferramentas indispensáveis nesse processo. **Objetivo:** analisar os principais desafios enfrentados por mães de recém-nascidos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) em relação ao aleitamento materno exclusivo, além de explorar estratégias que possam incentivar essa prática, em diferentes contextos, garantindo o acesso ao leite materno. **Metodologia:** Revisão sistemática da literatura conduzida conforme as diretrizes do PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). Os descritores utilizados foram “*Exclusive breastfeeding*” AND “*NICU*” AND “*challenges*” AND “*Breastfeeding promotion*”, segundo o DeCS, resultando em 10 artigos na PubMed e 2 na BVS. Três revisores independentes realizaram a triagem, selecionando 10 artigos conforme os critérios definidos, dos quais 5 foram considerados principais para análise. **Resultados:** Nota-se que os fatores determinantes que representam obstáculos no aleitamento materno incluem: internação de longa duração, déficit na lactação, sobrecarga emocional, carência de suporte e prematuridade. Embora os benefícios da amamentação sejam evidentes, tais empecilhos perduram, dificultando, assim, a efetivação. A interpretação dos dados evidencia um declínio relevante na taxa de lactação materna, sendo eles: 16% em prematuros extremos (22-27 semanas), 34% em prematuros moderados (28-31 semanas) e 49% em prematuros tardios (32-36 semanas). **Conclusão:** O papel das enfermeiras, no contexto neonatal, demanda aptidão profissional contínua e suporte institucional sistematizado, pois o processo de aleitamento prematuro é mais complexo do que se supõe, trata-se de uma tarefa árdua, que, reiteradamente, é impactada por falta de bases de apoio e emoções, ressaltando o estresse físico e mental, tanto da mãe quanto do bebê. É de extrema importância a implementação de modelos de intervenção individualizadas, que incentivem a afetividade materna e sigam preceitos de atenção compassiva, visto que a lactação possui propriedades benéficas, porém, obstáculos perduram em destaque nas UTINs. O planejamento de políticas públicas, o fomento de associações de apoio às mães e o aprimoramento dos bancos de leite humano remetem pilares fundamentais para otimização dos desfechos relacionados à amamentação em recém-nascidos prematuros.

Palavras-chave: *Breastfeeding Promotion; Exclusive Breastfeeding; NICU.*

Referências

- MADIBA S.; SENGANE M. Tube Feeding Practices and Transition to Breastfeeding Experiences of Mothers of Preterm Infants at a Kangaroo Mother Care Unit of a Tertiary Hospital in South Africa. *Glob Pediatr Health*, v. 30, n. 8 p.2333794x211037032, 2020.
- MORNIROLI D.; CONSALES A.; RIVERSO L. *et al.* Post-partum Hospital Stay and Mothers' Choices on Breastfeeding and Vaccines: A Chance We Should Not Miss. *Front Public Health*, v. 20, n. 9, p. 625770, 2021.
- SCHOLTEN N.; FITZGERALD A.; MATTHIAS K. *et al.* Structured lactation support and human donor milk for German NICUs—Protocol on an intervention design based on a multidimensional status quo and needs assessment (Neo-MILK). *PLoS One*. 2023 v. 27, n. 18, e.0284621.
- SRICHALERM T.; JACELON C.S.; SIBEKO L. *et al.* Thai novice nurses' lived experiences and perspectives of breastfeeding and human milk in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU). *Int Breastfeed J*, v. 20, n. 19, p. 20, 2024.

ALEITAMENTO MATERNO COMO FATOR PROTETOR CONTRA CÂNCER DE MAMA

Ane Elise Sturmer de Oliveira

Graduanda em Medicina pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUI, Ijuí RS

Afonso Luís Etges

Graduando em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUC-PR Curitiba PR

Leticia Maria Diogenes Fonseca

Graduanda em Medicina pela Universidade Potiguar – UnP Potiguar RN

Kátia Cristina Barbosa Ferreira

Doutoranda em enfermagem – Universidade de Pernambuco

Introdução: A neoplasia maligna de mama, conhecida como câncer de mama, é caracterizada pela multiplicação descontrolada de células anormais na mama, formando tumores com potencial de invasão a outros órgãos. No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, essa é a neoplasia mais comum entre as mulheres, correspondendo a cerca de 28% dos novos casos de câncer feminino. O câncer de mama não possui uma causa única, estando relacionado a múltiplos fatores de risco. Diante disso, o diagnóstico precoce se apresenta como uma estratégia essencial, permitindo a identificação da doença em estágios iniciais e possibilitando tratamentos menos agressivos e mais eficazes. Um importante fator preventivo do câncer de mama é o aleitamento materno. De acordo com o Instituto Nacional do Câncer, durante a amamentação há redução nos níveis de hormônios associados ao desenvolvimento da doença. Além disso, a amamentação contribui para a eliminação de células com possíveis alterações genéticas, diminuindo o risco de mutações celulares malignas. Nesse sentido, a ação da atenção primária desempenha um papel crucial no incentivo e suporte ao aleitamento materno, promovendo sua prática e prolongamento trazendo benefícios para a saúde do bebê e da mãe, incluindo a proteção contra a neoplasia maligna da mama.

Objetivo: O presente estudo teve como objetivo descrever o perfil dos casos de câncer de mama diagnosticados no Brasil entre os anos de 2014 a 2024, em mulheres com idades entre 40 e 69 anos.

Metodologia: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, com dados extraídos do Sistema de Informações de Câncer. Foram analisados os números de casos registrados nas três unidades da federação com maior e menor incidência da doença. Os dados foram organizados em planilhas no software Excel e analisados de forma descritiva. **Resultados:** Durante o período estudado, foram registrados 93.930 casos de câncer de mama em todo o território nacional. As unidades federativas com maior incidência foram: Bahia, com 25.673 casos (27,3% do total); Minas Gerais, com 9.283 casos (9,8%); e São Paulo, com 9.231 casos (9,8%). Por outro lado, os estados com os menores índices de diagnóstico foram: Amazonas, com 21 casos; Piauí, com 46 casos; e Roraima, com 81 casos. Juntas, essas três unidades representaram apenas 0,15% do total de diagnósticos no país durante os dez anos analisados. **Considerações Finais:** A análise dos dados evidenciou uma grande disparidade regional no número de diagnósticos de câncer de mama, refletindo desigualdades no acesso aos serviços de saúde, desde o rastreamento até o início do tratamento. As regiões com menor número de casos podem estar subnotificadas devido à falta de acesso a exames preventivos e atendimento especializado. Além disso, o estudo reforça a importância do aleitamento materno como medida preventiva, destacando o papel das equipes de saúde no incentivo à amamentação. Conclui-se, portanto, que o câncer de mama representa uma preocupação relevante no cenário da saúde pública brasileira.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Prevenção de Doenças; Neoplasias de mama.

Referências

INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER. Câncer de mama. Ministério da Saúde, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Aleitamento materno como fator protetor contra o câncer de mama. Saúde Brasil, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Câncer de mama. Saúde de A a Z, 2022.

MASTITE PUERPERAL: IMPACTO NA AMAMENTAÇÃO E MANEJO CLÍNICO

Camille Izadora Cardoso da Silva

Discente em Medicina pela Universidade Nove de Julho, São Paulo SP

Isabella Vitória Sousa Soares Tomiazzi

Discente em Medicina pela Universidade Nove de Julho, São Paulo SP

Júlia Gallardo Gomes Alciati

Discente em Medicina pela Universidade Nove de Julho, São Paulo SP

Gabriela Balazaima Mulisani

Discente em Medicina pela Universidade Nove de Julho, São Paulo SP

Amanda Giovannetti Menegaz

Discente em Medicina pela Universidade Nove de Julho, São Paulo SP)

Éric Edmur Camargo Arruda

Docente em Medicina pela Universidade Nove de Julho, São Paulo SP)

Introdução: A mastite puerperal é caracterizada pela inflamação do tecido mamário, sendo uma condição frequentemente vivenciada por mulheres durante o período de amamentação. Ela se apresenta com sintomas como vermelhidão, inchaço, dor intensa, sensibilidade, fadiga e calafrios. Essas manifestações podem comprometer a amamentação, fazendo com que muitas mulheres optem por suspendê-la devido ao desconforto. A mastite é uma condição que, na maioria dos casos, se resolve espontaneamente sem intervenção médica, por meio de práticas de autogestão, como a massagem da mama afetada, a amamentação ou a expressão frequente de leite para esvaziamento mamário. No entanto, algumas mulheres podem necessitar de tratamento com antibióticos para combater a infecção.

Objetivo: Analisar o impacto da mastite puerperal na amamentação e descrever as principais estratégias de manejo clínico. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com busca realizada nas bases PubMed, LILACS, Cochrane e SciELO, utilizando os descritores “Mastitis”, “Breastfeeding” e “Postpartum Period”. Foram encontrados 238 artigos nos idiomas português, inglês e espanhol, com foco na mastite puerperal, seu impacto na amamentação e o manejo clínico. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 23 artigos foram selecionados, incluindo estudos publicados entre 2003-2024. A análise foi qualitativa e descritiva, considerando como desfecho principal a continuidade da amamentação, o tempo de resolução do quadro e as estratégias terapêuticas. **Resultados:** A revisão mostrou que a mastite puerperal acomete de 2% a 33% das lactantes, apresentando sintomas como dor mamária, febre, hiperemia e edema, o que pode comprometer a continuidade do aleitamento. A interrupção precoce da amamentação está relacionada ao manejo inadequado, à dor e à falta de orientação. O tratamento com antibióticos, como dicloxacilina e cefalexina, associado à manutenção da amamentação, mostrou-se eficaz, assim como medidas não farmacológicas, como massagens e aplicação de calor. Também foram relatados impactos emocionais, como frustração e sofrimento psicológico, especialmente nos casos de desmame. A atuação de equipes multiprofissionais com abordagem humanizada foi essencial para adesão ao tratamento e melhora da experiência materna. Os achados reforçam que, embora a mastite seja comum, seus efeitos negativos podem ser significativamente reduzidos por meio de diagnóstico precoce, orientação adequada e suporte contínuo à mulher durante o período de amamentação.

Considerações Finais: A mastite puerperal, embora comum durante o período de amamentação, pode ser adequadamente enfrentada quando há suporte clínico e emocional adequado. Esta revisão permitiu compreender que o impacto dessa condição na amamentação está fortemente relacionado à qualidade do manejo e à orientação recebida pelas lactantes. Estratégias clínicas eficazes, aliadas a uma abordagem humanizada e multidisciplinar, são fundamentais para garantir a continuidade do aleitamento e minimizar os prejuízos físicos e emocionais à mulher. Assim, destaca-se a importância de capacitar profissionais de saúde para o reconhecimento precoce e manejo adequado da mastite, promovendo uma experiência de amamentação mais segura e positiva.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Mastite Puerperal; Pós-Parto; Saúde da Mulher.

Referências:

DENG, Y. et al. Maternal risk factors for lactation mastitis: a meta-analysis. **Western Journal of Nursing Research**, v. 43, n. 7, p. 698-708, jul. 2021.

GIANNI, M. L. et al. Breastfeeding difficulties and risk for early breastfeeding cessation. **Nutrients**, v. 11, n. 10, p. 2266, 20 set. 2019.

ASSOCIAÇÃO ENTRE MACROSSOMIA E AMAMENTAÇÃO NO PANORAMA BRASILEIRO ENTRE 2019 A 2023

Rhanna Carolina de Oliveira

(Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz – FAG, Cascavel PR)

Gabrielly Marques

(Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz – FAG, Cascavel PR)

Izabella Fernanda Colombi

(Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz – FAG, Cascavel PR)

Juliano Karvat de Oliveira

(Mestre em Ciências Ambientais pelo Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, Cascavel PR)

Introdução: A macrossomia fetal é caracterizada por peso ao nascimento igual ou superior a 4.000 gramas, sendo mais prevalente em recém-nascidos de mães com obesidade, idade materna avançada, multiparidade ou predisposição genética. Essa condição pode impactar negativamente a saúde neonatal, com destaque para a hipoglicemia nas primeiras horas de vida e o aumento do risco de doenças metabólicas futuras. A amamentação efetiva tem papel fundamental na mitigação dessas complicações. No entanto, a macrossomia tem aspectos que podem dificultar o estabelecimento do aleitamento materno, em comparação com neonatos de peso adequado. **Objetivo:** Analisar a correlação entre a macrossomia e a amamentação no Brasil entre 2019 a 2023. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico com abordagem quantitativa, realizado via coleta de dados disponibilizados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), considerando os casos de nascidos vivos com peso ao nascer igual ou superior a 4000 gramas no período de 2019 a 2023, no Brasil. Para embasar a discussão foram utilizados artigos da base de dados do Pubmed que melhor se adequavam ao tema. **Resultados:** Foram registrados 642.110 casos de macrossomia no país, sendo a região Nordeste aquela com maior número de ocorrências, com 213.917 notificações (33,3%). Nota-se uma redução de 26,4% dos casos de 2019 a 2023 em todas as regiões. Um estudo anterior, realizado entre 2001 e 2010, também identificou uma diminuição nas taxas de macrossomia no Brasil, atribuída a avanços na assistência ao pré-natal. Tal tendência pode ter relação com os dados atuais, uma vez que o ganho ponderal fetal está intimamente ligado à qualidade do cuidado pré-natal. Nesse sentido, embora os casos de macrossomia estejam decrescendo, ainda representa um desafio significativo na saúde neonatal. Quanto à mitigação das possíveis consequências dessa condição, como o risco futuro de desenvolver obesidade infantil, diabetes tipo 2 e síndrome metabólica, a amamentação pode exercer um papel preventivo importante, ao contribuir para a programação metabólica do lactente. Isso ocorre devido à presença de hormônios reguladores do apetite e do metabolismo no leite materno, como leptina e adiponectina. Entretanto, neonatos macrossômicos podem enfrentar mais entraves durante o processo de amamentação, quando comparados a recém-nascidos com peso adequado. Entre os desafios estão problemas de posicionamento e pega, maior demanda por leite, e necessidade precoce de suplementação com fórmula o que pode interferir na manutenção da amamentação exclusiva. Ademais, o esforço físico exigido para sustentar um bebê com maior peso pode provocar fadiga e estresse na puerpera, impactando negativamente sua disposição para amamentar. **Considerações finais:** Conclui-se que, embora haja uma tendência de redução de recém-natos macrossômicos, essa condição ainda é preocupante para a saúde neonatal e a amamentação constitui uma estratégia eficaz na prevenção de doenças crônicas destes. Entretanto, dada a complexidade que envolve a amamentação, torna-se fundamental o envolvimento de uma equipe multidisciplinar capacitada, que ofereça suporte técnico e emocional às mães, bem como acompanhamento contínuo da saúde materno-infantil.

Palavras-chave: Amamentação; Macrossomia; Neonatos.

Referências:

DO NASCIMENTO, M. I. *et al.* Trends in the prevalence of live macrosomic newborns according to gestational age strata, in Brazil, 2001–2010, and 2012–2014. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstetrics**, v. 39, n. 08, p. 376-383, 2017.

EFEITOS DO CONTATO PELE A PELE PRECOCE NA INICIAÇÃO E MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

Giovanna Gamba Cerqueira

Discente em Medicina pela Universidade Nove de Julho, São Paulo SP

Gabriely de Camargo Aguirre

Discente em Medicina pela Universidade Nove de Julho, São Paulo SP

Éric Edmur Camargo Arruda

Docente em Medicina pela Universidade Nove de Julho, São Paulo SP

Introdução: O contato pele a pele (CPP) na iniciação e manutenção do aleitamento materno (AM) para o recém nascido (RN) tem demonstrado sua importância. O CPP refere-se à prática de colocar o RN exposto em decúbito ventral sobre o peito da mãe, sem barreiras, imediatamente após o nascimento ou em até uma hora. Essa interação influencia diretamente na amamentação, que é reconhecida como um direito para todas as mulheres e crianças e é recomendada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o único alimento para um RN até os 6 meses de idade. Para que o AM ocorra nos processos biológicos ideais, é necessário que o CPP do bebê com a mãe seja feito no tempo aconselhado, tendo implicações imediatas e a longo prazo, como a continuação da amamentação nos meses seguintes. A escolha da via de parto também pode interferir nesse quesito, pois a cesariana está relacionada à separação física de mãe-bebê durante o tempo de recuperação, efeito da anestesia e mobilidade restrita. **Objetivo:** Compreender a relação entre o CPP precoce na iniciação e manutenção do AM. **Métodos:** Foi realizada uma revisão da literatura, com pesquisa de artigos na base de dados PubMed. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 5 anos (2020-2025), na língua inglesa, que abordam os aspectos relevantes sobre os efeitos do CPP precoce na iniciação e manutenção do AM. Os dados extraídos foram organizados em tabelas e a análise feita de forma descritiva. **Resultados:** Foram selecionados 18 artigos, dos quais 12 foram rejeitados por divergência de conteúdo e título incompatíveis. Estudos demonstram que o CPP durante a primeira hora de vida está relacionado ao início ideal e a maior duração da amamentação exclusiva, enquanto a separação mãe-bebê após o nascimento foi associada a uma menor prevalência de início e duração do AM. Há evidências de que três em cada cinco bebês não foram amamentados na primeira hora de vida em todo o mundo e que a cesárea é a principal limitação para essa baixa prevalência. Com isso, o CPP prolongado após uma cesariana é associado a maiores taxas de iniciação do aleitamento exclusivo posteriormente a alta hospitalar. O estudo feito por Mahmood demonstrou que RN's com CPP bem-sucedido podem iniciar a primeira amamentação 62 minutos antes daqueles que não realizaram essa interação, enquanto o início imediato do contato aumentou a taxa de AM exclusiva de 43% para 73,4%, e a duração da primeira amamentação aumentou de 15,8 para 17,1 minutos. **Considerações finais:** O CPP durante 90 minutos entre mãe-bebê é significativo para o início e maior duração da amamentação exclusiva, garantindo a saúde infantil. Os resultados mostraram que o CPP pode desenvolver o início precoce, estabelecer um comportamento correto e aumentar a eficácia da amamentação, já que essa interação aumenta os receptores de lactogênio na mama, podendo inclusive contribuir na recuperação do parto. Em caso de cesariana, ações de promoção da saúde, intervenção e apoio de profissionais durante o CPP podem contribuir na garantia do AM e nos benefícios que ele propõe.

Palavras-chave: Skin-to-skin; Contact; Breastfeeding initiation.

Referências:

Getaneh T, Negesse A, Dessie G, Desta M, Temesgen H, Getu T, Gelaye K. Impact of cesarean section on timely initiation of breastfeeding in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. **Int Breastfeed J**. 2021 Jul 5;16(1):51. doi: 10.1186/s13006-021-00399-9. PMID: 34225731; PMCID: PMC8259022.

Huang C, Hu L, Wang Y, Luo B. Effectiveness of early essential newborn care on breastfeeding and maternal outcomes: a nonrandomized controlled study. **BMC Pregnancy Childbirth**. 2022 Sep 14;22(1):707. doi: 10.1186/s12884-022-05037-8. PMID: 36104660; PMCID: PMC9476579.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM ÀS MULHERES COM DIFICULDADE EM AMAMENTAR

Juliana Lima de Sá Vianna

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Iguaçu – UNIG

Isabela Cabral da Cunha Souza

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO

Ana Lucia Naves Alves

Mestre em Saúde Coletiva - UFF

Introdução: Amamentação ou Aleitamento Materno (AM), significa aleitar e nutrir com o leite que produz, sendo popularmente visto como um comportamento natural. No entanto, é baseado no aprendizado, na experiência, na observação e em exemplos vivenciados pela mulher, estando vinculado a determinantes sociais e culturais, sejam eles de apoio ou de rejeição, o Ministério da Saúde enfatiza a importância do aleitamento materno, fornecendo nutrientes, proteção imunológica ao recém nascido como também, contribui para o fortalecimento do vínculo entre mãe e filho. Nessa ótica, as dificuldades apresentadas frente ao AM implicam em consequências que se perpetuam durante todo o desenvolvimento e contribui para o desmame precoce. **Objetivo:** Compreender de que maneira o cuidado do profissional de enfermagem pode contribuir com o AM e amenizar a dificuldade de amamentar apresentada por muitas mulheres na atualidade. **Metodologia:** A pesquisa foi feita a partir de levantamento bibliográfico de caráter qualitativo, os estudos utilizados foram coletados nas bases de dados: Biblioteca virtual em Saúde (BVS), National Library of Medicine (PUBMED), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram selecionados 7 estudos publicados entre 2005 e 2024, com base em palavras-chave e relevância; excluíram-se os irrelevantes ou antigos. **Resultados:** As mais comuns insatisfações com a amamentação identificadas pelo enfermeiro podem ser descritas como a sensibilidade e dor nos mamilos, desconforto e mama apresentando esvaziamento ineficiente. E, para esses problemas serem de fato identificados e manejados com intuito de promover a sua melhora, o profissional precisa estar munido de conhecimento para oferecer o suporte necessário. A consulta de enfermagem pode auxiliar nesse processo desde o pré-natal, visto que significa um espaço de acolhimento, incentivo e apoio à gestante, culminando na maior compreensão sobre a importância do AM. **Considerações finais:** Sabendo da importância e da necessidade da amamentação, propõe-se ao final deste estudo, aos profissionais de saúde, que envolvam as mulheres e sua família nas ações de saúde para o preparo do AM, desde o pré-natal. Assistir a saúde da mulher no período da lactação exige habilidades específicas do profissional da saúde, pois os desafios diários desde a atenção pré-natal, por exemplo, não se restringem ao campo técnico-científico. Acolher a família, incorporar estratégias de aproximação das redes sociais, oportunizar espaços dialógicos, fortalecer saberes e práticas populares, e valorizar as representações culturais são algumas maneiras de compreender e oferecer novas possibilidades às mulheres em relação a sua saúde, visto que, deseja-se que sejam protagonistas de sua própria história e tenham prazer e satisfação com a prática do AM.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Enfermagem; Lactante; Mulher; Recém-nascido.

Referências:

ALVES, L. R. da S.; DA SILVA, G. K. B.; SILVA, L. dos S.; DOS SANTOS, S. V. G.; DOS SANTOS, M. S.; LUCENA, L. R. C.; BISPO, M. da S.; GUEDES, C. de C. S. Assistência do enfermeiro diante das dificuldades enfrentadas por primíparas no aleitamento materno. **Brazilian Journal of Health Review**, [S.l.], v. 7, n. 1, p. 472-487, 2024.

JUNGES, Carolina Frescura; RESSEL, Lúcia Beatriz; BUDÓ, Maria de Lourdes Denardin; PADOIN, Stela Maria de Mello; HOFFMANN, Izabel Cristina; SEHNEM, Graciela Dutra. Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 31, n. 2, p. 343–350, jun. 2010.

OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO PARA O DESENVOLVIMENTO NEUROLÓGICO DA CRIANÇA

Queren Ribeiro Machado

Graduando de Enfermagem – Universidade Nove de Julho, São Paulo-SP

Érika Roberta Soares Lopes

Graduada em Enfermagem-Centro Universitário Maurício de Nassau- Uninassau, Teresina-PI

Introdução: O aleitamento materno é uma prática essencial em saúde, reconhecida por seus múltiplos benefícios para o bebê e seu desenvolvimento global. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a amamentação exclusiva até os seis meses, seguida da introdução gradual da alimentação complementar, mantendo-se a amamentação. O leite materno oferece uma composição única de nutrientes e anticorpos, fundamentais para a maturação do sistema imunológico do lactente, além de desempenhar papel relevante na prevenção de doenças e na promoção do desenvolvimento neurológico. **Objetivo:** Descrever os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento neurológico da criança.

Metodologia: Foi realizada uma revisão de literatura com foco nos benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento neurológico infantil. A população de interesse inclui crianças de ambos os sexos, na faixa etária de 0 a 5 anos. A busca foi conduzida nas bases de dados PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Scholar. Utilizaram-se os seguintes descritores controlados e não controlados: “aleitamento materno”, “desenvolvimento neurológico” e “amamentação”. O período de análise compreendeu publicações entre os anos de 2020 e 2025, nos idiomas português e inglês, com textos completos e de acesso gratuito. Critérios de inclusão: foram considerados elegíveis artigos originais que abordassem diretamente a relação entre o aleitamento materno e o desenvolvimento neurológico infantil, com metodologia clara, amostras humanas, e resultados relevantes para a temática proposta. Critérios de exclusão: foram excluídos estudos indisponíveis na íntegra, revisões sistemáticas, dissertações ou teses não publicadas, artigos duplicados, estudos com populações específicas (ex: crianças com doenças genéticas raras) ou que não tivessem foco principal na temática do aleitamento e neurodesenvolvimento. A partir da aplicação dos critérios, foram inicialmente identificados 647 artigos. Após leitura dos títulos e resumos, 212 foram selecionados para leitura na íntegra. Destes, 35 artigos atenderam a todos os critérios de inclusão e compuseram a amostra final para análise qualitativa.

Resultados: A análise do estudo revelou que o aleitamento materno promove inúmeros benefícios para a saúde e o desenvolvimento do bebê. O leite humano fornece ácidos graxos essenciais, como o ácido docosahexaenoico (DHA) e o ácido araquidônico (ARA), fundamentais para a formação de conexões neurais e para a maturação do sistema nervoso central. Também contém fatores bioativos que influenciam o crescimento e a sinalização neuronal, especialmente em regiões como córtex cerebral, responsável por funções mentais complexas. A amamentação ainda contribui diretamente para o desenvolvimento cognitivo, favorecendo o aumento do quociente de inteligência (QI), aprimoramento da memória, das habilidades motoras e das capacidades linguísticas e sociais da criança. **Considerações finais:** Conclui-se que o aleitamento materno é determinante para o desenvolvimento neurológico saudável, por fornecer nutrientes que promovem a função cerebral e colaboram para o desenvolvimento integral da criança. Diante das evidências, reforça-se a importância de incentivar a prática do aleitamento materno conforme as diretrizes da OMS, como estratégia essencial para a promoção da saúde e do desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: amamentação; aleitamento materno; desenvolvimento neurológico; saúde infantil.

Referências

BERY, B. G.; BAYER, B. S.; MACEDO, C. R. Influência do aleitamento materno no desenvolvimento cognitivo da criança: uma revisão integrativa. **Foco - Interdisciplinary Studies**, [S.l.], v. 17 n. 11, 18 nov. 2024.

NASCIMENTO, G. H. C. *et al.* Influência do aleitamento materno para o desenvolvimento da criança. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 14, 2022.

AS DIFICULDADES DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO EM MULHERES PRIMÍPIRAS

Karen Victória de Oliveira Magalhães

Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Cesmac, Maceió AL

Iorane Gomes da Silva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, Feira de Santana BA

Amanda Vitória Neres e Silva

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Santo Agostinho – UNIFSA, Teresina PI

Érika Roberta Soares Lopes

Enfermeira pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Teresina PI

Introdução: A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o Aleitamento Materno Exclusivo como prática crucial para a saúde do lactente nos seis primeiros meses de vida, pois, além de promover qualidade na saúde física e mental, estreita a relação afetiva com a mãe. **Objetivo:** Descrever as dificuldades do aleitamento materno exclusivo em mulheres primíparas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura a partir da busca por publicações científicas indexadas nas bases de dados: U.S. National Library of Medicine (PUBMED) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), empregando os descritores: "aleitamento materno", "dificuldades", "afeto", no período entre março e abril de 2025. Incluíram-se artigos na íntegra publicados nos últimos 5 anos. Excluíram-se os que fugiam da temática proposta e não retratavam o cenário multifacetado do AME. Foram identificados 10 artigos, dos quais 5 compuseram a amostra final desta revisão, retomando a reflexiva sobre o tema idealizado e corroborando para a análise dos fatores limitantes de prática. **Resultados:** No presente estudo foi observado que dentre os fatores que colaboram com a ação de interromper o AME estão: trabalhar fora do lar, problemas mamários, mastite, ingurgitamento mamário, conhecimento insuficiente, pega incorreta do bico e a introdução precoce de alimentos. Nesse sentido, as mulheres primíparas apresentam dificuldades na amamentação pelo fato de sua in experiência com o posicionamento incorreto da pega, além disso as queixas mais prevalentes são: engasgo e regurgitação, banho e higiene, choro, vacinas, soluços, infecções diarreicas e cólicas. Dessa forma, fica notável que existe uma série de dificuldades que resultam sobre o AME. **Considerações finais:** Portanto, é necessário fornecer informações sobre a essencialidade do AME para a saúde materno-infantil, proporcionar conhecimento às gestantes primíparas desde o pré-natal com o intuito de desmistificar estigmas, até a continuidade do cuidado no puerpério e na puericultura para orientar nas decisões maternas, compreendendo os obstáculos, as incertezas e as insatisfações, e assim reduzir as chances de desmame precoce.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Dificuldades; Afeto.

Referências

BODANESE, A.; ANDRADE, A. L. S. C.; RIBEIRO, B. G. M. As principais dificuldades encontradas pelas primíparas e multiparas na amamentação com aleitamento materno exclusivo. **Research, Society and Development**, Maringá, v. 12, n. 5, e12012541619, 2023.

FERREIRA, A. P. M.; SILVA, P. C. A. da; FERREIRA, A. G. N.; RODRIGUES, V. P.; LIMA, A. B. S.; AROUCHA, L. A. G. Banco de leite humano: mulheres com dificuldades na lactação. **Cogitare Enferm.**, v. 25, e65699, 2020.

LIMA, R. V.; CONCEIÇÃO, T. S. D.; ARAÚJO, M. A. D.; PEREIRA, C. S. A. D. As dificuldades de adesão ao aleitamento materno: uma revisão integrativa. **Revista Humanidades e Inovação**, Palmas, v. 10, n. 14, p. 236-245, 2023.

LEAL, B. A. de S. *et al.* Amamentação e suas principais dificuldades dentro do risco habitual: revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 2, p. 1003-1017, 2024.

CUIDADO INTEGRAL À MÃE E AO BEBÊ: MODELOS DE SUPORTE PSICOSSOCIAL NO CONTEXTO DA AMAMENTAÇÃO - UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Camila Andrade Silva

Mestranda em Medicina e Saúde pela Faculdade Zarns, Salvador Ba

Julia Lima Moura

Mestranda em Medicina e Saúde pela Faculdade Zarns, Salvador Ba

Vitória Maia

Mestranda em Medicina e Saúde pela Faculdade Zarns, Salvador Ba

Ezequiel Neto

Mestrando em Medicina e Saúde pela Faculdade Zarns, Salvador Ba

Julia Pedreira

Mestranda em Medicina e Saúde pela Faculdade Zarns, Salvador Ba

Laura Pessoa

Mestranda em Medicina e Saúde pela Faculdade Zarns, Salvador Ba

Paulini Moreira

Médica pela Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte-MG

Introdução: A amamentação é reconhecida como uma prática essencial para a saúde física e emocional da mãe e do bebê. Apesar das recomendações internacionais, a sua manutenção exclusiva até os seis meses ainda é um desafio, especialmente entre mulheres em contextos de vulnerabilidade social ou emocional. Nesse cenário, o cuidado integral — que integra dimensões biológicas, psicológicas e sociais — torna-se fundamental. O suporte psicossocial, nesse contexto, emerge como estratégia-chave para fortalecer o vínculo, prevenir o desmame precoce e acolher as demandas subjetivas das mães.

Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura científica. A busca foi realizada em março de 2025 nas bases SciELO, LILACS, PubMed e Google Scholar, com os descritores “amamentação”, “aleitamento materno”, “cuidado integral”, “suporte psicossocial” e “saúde materno-infantil”, em português, inglês e espanhol. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre 2019 e 2024, com recorte temático sobre suporte psicossocial à amamentação. Foram excluídos artigos duplicados, resumos, editoriais e trabalhos que não abordavam o tema diretamente. **Resultados:** Dos 248 artigos inicialmente encontrados, 19 foram selecionados para análise. Os estudos demonstram que o suporte psicossocial está associado à continuidade do aleitamento materno, principalmente quando envolve ações como acolhimento qualificado, atendimento psicológico perinatal, grupos de apoio entre mães e fortalecimento de redes comunitárias. A atuação de equipes multiprofissionais contribui para um cuidado mais humanizado e eficaz. As principais barreiras identificadas foram a formação insuficiente dos profissionais, a falta de articulação entre serviços e a escassez de políticas públicas voltadas à saúde mental materna.

Conclusão: O suporte psicossocial é um pilar do cuidado integral à mãe e ao bebê, impactando diretamente o sucesso da amamentação. A promoção de estratégias que valorizem a escuta, o vínculo e a atuação intersetorial deve ser priorizados nos serviços de saúde, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade. Investir em cuidado humanizado é promover saúde de forma ampla, afetiva e contínua.

Palavras-chave: Amamentação. Suporte psicossocial. Cuidado integral. Saúde materno-infantil.

Referências:

World Health Organization. (2022). **Infant and young child feeding: Model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals**. Geneva: WHO.

Nascimento, C. G., & Fonseca, S. C. (2020). Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, 20(4), 823–832.



eixo 03

Capacitação e Atualização Profissional na Assistência ao Recém-Nascido

TELECONSULTA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A CONTINUIDADE DO CUIDADO

Karolayne Gomes de Almeida Branco

Mestranda pelo Programa de Pós- Graduação Associado em Enfermagem UPE/UEPB

Emilly Roberta Gonçalves da Silva

(Residente pelo Programa Multiprofissional de Neonatologia UPE

Eunice de Fátima Soares da Cunha

Doutoranda pelo Programa de Pós- Graduação Associado em Enfermagem UPE/UEPB

Waldemar Brandão Neto

Professor Adjunto da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças da Universidade de Pernambuco UPE

Introdução: A transição do hospital para o domicílio representa um desafio significativo para os recém-nascidos prematuros (RNPT) e suas famílias, exigindo suporte contínuo e especializado. Diante disso, a teleconsulta de enfermagem emerge como uma estratégia promissora para garantir o cuidado seguro e humanizado após a alta. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe de enfermagem na implementação da teleconsulta como estratégia de acompanhamento ao recém-nascido prematuro após a alta hospitalar, com foco na continuidade do cuidado e apoio familiar. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Maternidade de Alto Risco, localizada na cidade do Recife, em Pernambuco. As teleconsultas foram realizadas com RNPT e suas famílias, durante o período de Janeiro a Abril de 2025. Os atendimentos foram previamente agendados e realizados por videochamada, com duração média de 60 minutos. Utilizou-se um roteiro clínico para monitoramento do recém-nascido, que avalia: dados sociodemográficos; antecedentes maternos e neonatais; estado clínico atual; identificação de sinais de risco do RNPT; orientações de cuidados no domicílio e possíveis encaminhamentos para especialista, caso tenha-se necessidade. **Resultados:** Durante o período analisado, observou-se que as teleconsultas proporcionaram um suporte eficiente e acessível às famílias, contribuindo para a detecção precoce de complicações, prevenção de reinternações e fortalecimento do vínculo com a equipe de saúde. Além disso, promoveram o empoderamento dos cuidadores, especialmente no manejo de situações de risco. As famílias relataram sentir-se mais seguras e acolhidas ao contar com o acompanhamento contínuo mesmo fora do ambiente hospitalar. A experiência reafirma o potencial das teleconsultas como ferramenta de equidade em saúde, ao ampliar o alcance dos profissionais especializados para comunidades com menor acesso a serviços presenciais. **Conclusão:** A teleconsulta de enfermagem mostrou-se uma prática viável e eficaz na continuidade do cuidado ao recém-nascido prematuro. Seus benefícios incluem o suporte remoto, a humanização do cuidado e a ampliação do acesso à assistência especializada. Para sua consolidação como política permanente, é necessário o fortalecimento da infraestrutura tecnológica, capacitação profissional e apoio institucional. A experiência aponta para um modelo inovador de cuidado que promove segurança, inclusão e equidade no acompanhamento neonatal.

Palavras-chave: Consulta remota; Enfermagem Neonatal; Recém-nascido prematuro.

Referências:

Derwig, M; Lindkvist, R. M; Hallstrom, I.K; Johnsson, B. A; Stenstrom, P. eHealth usage among parents to premature or surgically treated neonates: associations with eHealth literacy, healthcare satisfaction or satisfaction with an eHealth device. **BMC Pediatr.** 2023 Oct 21;23(1):524. doi: 10.1186/s12887-023-04340-3.

Foldager, J. S; Vilhjálmsón, R; Avik, P. H; Kristensson, H, I. Parental satisfaction with paediatric care with and without the support of an eHealth device: a quasi-experimental study in Sweden. **BMC Health Serv Res.** 2024 Jan 9;24(1):41. doi: 10.1186/s12913-023-10398-7.

eixo 04

Importância do apoio multidisciplinar nos Cuidados Neonatais

CONTATO QUE TRANSFORMA: TERAPIA OCUPACIONAL E VÍNCULO EM PREMATURO MODERADO

Marília Araújo Rêgo

Terapeuta Ocupacional pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife PE

Introdução: O nascimento prematuro interrompe uma série de experiências intrauterinas fundamentais para o desenvolvimento sensório-motor e emocional do recém-nascido. Fora do útero antes do tempo previsto, o bebê é exposto a estímulos intensos e desorganizados no ambiente hospitalar, o que pode afetar sua estabilidade fisiológica, sua capacidade de autorregulação e o estabelecimento precoce do vínculo afetivo com os cuidadores. Nesse contexto, a assistência neonatal humanizada torna-se essencial, considerando não apenas a sobrevivência do recém-nascido, mas também a qualidade de suas experiências nas primeiras semanas de vida. A Terapia Ocupacional (TO) atua na neuroproteção, na regulação sensorial e na promoção de ocupações significativas desde o início da vida, especialmente em contextos de risco, como a prematuridade. Dentre as estratégias reconhecidas, destaca-se o Método Canguru, uma política pública brasileira baseada em evidências científicas e estruturada em três etapas interligadas. O posicionamento canguru — contato pele a pele entre o recém-nascido e seu cuidador — é um dos pilares dessa abordagem e tem se mostrado eficaz na estabilização clínica, no fortalecimento do vínculo mãe-bebê e no incentivo à amamentação. Este relato de experiência descreve a atuação da TO na unidade neonatal de uma maternidade pública em Recife – PE, durante o acompanhamento de uma recém-nascida com prematuridade moderada que permaneceu cerca de duas semanas sem contato com a mãe devido a intercorrências clínicas maternas. **Objetivo:** Descrever os efeitos da intervenção da TO na regulação sensorial e no fortalecimento do vínculo em uma recém-nascida com prematuridade moderada após duas semanas de separação materna, utilizando como recurso o posicionamento canguru. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência realizado em uma unidade neonatal pública do Recife – PE, em março de 2025. A paciente era uma recém-nascida com prematuridade moderada que, devido a intercorrências clínicas maternas, permaneceu cerca de duas semanas sem contato físico com sua genitora. Durante o acompanhamento pela TO, observou-se intensa agitação motora, hipersensibilidade a estímulos táteis e auditivos, instabilidade fisiológica e dificuldade para organizar o estado de alerta. Após conversa com a equipe, foi sugerido e realizado o posicionamento canguru no colo da terapeuta, com contenção e suporte adequados. **Resultados:** A intervenção possibilitou uma resposta imediata de estabilização fisiológica e organização do estado de alerta da recém-nascida. Houve melhora nos batimentos cardíacos, saturação de oxigênio e redução da agitação motora. A bebê manteve-se regulada após o posicionamento e respondeu positivamente ao primeiro contato com sua mãe, o que favoreceu sua transição para o alojamento canguru. Apesar de ainda apresentar estado de alerta elevado nos dias seguintes, foi observada maior capacidade de autorregulação, melhor participação em ocupações como o sono e alimentação, e maior abertura à interação com o ambiente. **Considerações Finais:** Este relato reforça a relevância da atuação da terapia ocupacional na equipe multiprofissional neonatal, especialmente na promoção de estratégias de vinculação e neuroproteção. A intervenção precoce e sensível contribuiu para reorganização sensorial, estabilização clínica e fortalecimento do vínculo afetivo mãe-bebê. O posicionamento canguru, como parte do Método Canguru, demonstrou ser um recurso acessível, eficaz e centrado no cuidado humanizado do recém-nascido.

Palavras-chave: Método Canguru; Neuroproteção; Prematuridade Moderada.

Referências

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso: Método Canguru. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

GOMES, A. L. H. A relação mãe-bebê na situação de prematuridade extrema: possibilidades de intervenção da equipe multiprofissional. **Psicologia Hospitalar (São Paulo)**, São Paulo, v. 2, n. 2, 2004.

LOTTO, C. R.; LINHARES, M. B. M. Contato "pele a pele" na prevenção de dor em bebês prematuros: revisão sistemática da literatura. **Trends in Psychology**, v. 26, n. 4, p. 1699–1713, 2018.

ROCHA, E. M. M. da; OLIVEIRA, A. K. C. de. Atuação da terapia ocupacional no contexto das unidades neonatais: uma revisão narrativa. **João Pessoa: Universidade Federal da Paraíba**, 2023.



eixo 05

Saúde Neonatal

DETERMINANTES SOCIAIS E BIOLÓGICOS DA MORTALIDADE NEONATAL NO BRASIL: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.

Giuliana Denise Rodrigues de Andrade

Graduada em Enfermagem pela Universidade Paulista-UNIP

Introdução: A mortalidade neonatal, definida como o óbito de um recém-nascido nos primeiros 28 dias de vida, representa um dos mais sensíveis indicadores de saúde pública, refletindo não apenas as condições de vida da população, mas também a qualidade da assistência pré-natal, do parto e do cuidado prestado ao recém-nascido. Apesar da redução progressiva da mortalidade infantil nas últimas décadas, a mortalidade neonatal ainda constitui a maior proporção desses óbitos no Brasil, exigindo atenção específica das políticas públicas de saúde. **Objetivo:** Identificar os determinantes sociais e biológicos associados a mortalidade neonatal. **Metodologia:** O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, e teve como pergunta norteadora: “quais os determinantes sociais e biológicos associados a mortalidade neonatal no Brasil?”. A pesquisa em questão foi elaborada em 5 etapas: delimitação do eixo temático; recorte temporal; critérios de inclusão e exclusão; pesquisa bibliográfica; análise e síntese dos resultados. Diante disso, foram selecionados artigos científicos publicados entre os anos de 2020 e 2025, disponibilizados em português com acesso gratuito o levantamento de dados ocorreu dentro do sítio da biblioteca virtual em saúde (BVS) utilizando descritores em saúde previamente consultados no DeCS: determinantes sociais, saúde e mortalidade neonatal que foram combinados através do termo booleano AND ficando da seguinte forma: determinantes sociais AND saúde AND mortalidade materna, posteriormente foram selecionados artigos científicos dentro das seguintes bases indexadas na BVS: MEDLINE= 4; LILACS= 11; BDEF= 4, gerando um total de 19 pesquisas científicas pré-selecionadas, após esse processo os trabalhos pré-selecionados passaram por uma nova seleção através do método prisma, onde foi obtido um total de 7 trabalhos que compuseram os resultados da revisão integrativa da literatura. **Resultados:** Os estudos desenvolvidos evidenciam que, embora o Brasil tenha alcançado avanços avançados em políticas públicas de saúde, ainda persistem desigualdades regionais e socioeconômicas que afetam diretamente os avanços neonatais. Entre os fatores biológicos mais prevalentes estão a prematuridade e o baixo peso ao nascer. Já entre os determinantes sociais, destacam-se a baixa escolaridade materna, a situação de pobreza e o acesso limitado ou inadequado aos serviços de saúde. A interação entre esses fatores aumenta consideravelmente o risco de mortalidade neonatal, sobretudo em regiões mais vulneráveis do país. **Conclusão:** A mortalidade neonatal no Brasil continua sendo um desafio de saúde pública, sustentado por uma complexa combinação de fatores biológicos e sociais. A compreensão dos determinantes que são indicados para esses óbitos é essencial para o planejamento de estratégias mais estratégicas de intervenção. Políticas públicas que promovam equidade no acesso aos serviços de saúde, melhorem as condições socioeconômicas e assegurem uma assistência obstétrica e neonatal são fundamentais para a redução consistente da mortalidade neonatal no país.

Palavras-chave: Determinantes sociais; Saúde; Mortalidade neonatal.

Referências

- SOUSA, D. B; MARANHÃO, T. A; SOUSA, G. J. B. *et al.* Fatores de risco individuais associados à mortalidade infantil no nordeste Brasileiro. **Revista Enfermagem Atual in Derme**, v. 96, n. 39, 2022.
- ANJOS, C.N; MELLO, C.S; SANTANA, J.M. Determinantes sociais e biológicos da mortalidade infantil no Recôncavo da Bahia. **Revista de ciências médicas e biológicas**, 2021.
- CORRÊA, L. R. S; COSTA, N. Y; PANTOJA, G. X. *et al.* Mortalidade infantil associada às iniquidades sociais: revisão de escopo. **Revista eletrônica de Enfermagem**, 2022.

USO DE ANALGESIA EPIDURAL NO TRABALHO DE PARTO E SEUS REFLEXOS NA SAÚDE NEONATAL

Anna Luiza Gonçalves Moreira

Graduando em medicina pela Universidade de Rio Verde – UniRV, campus Goianésia - GO

Marcos Júnior Queiroz Leão

Médico pelo Instituto Tocantinense Antônio Carlos Porto - ITPAC

Introdução: A analgesia epidural é considerada o padrão-ouro no controle da dor durante o trabalho de parto, por sua eficácia e impacto positivo na experiência materna. No entanto, seu uso pode estar associado a efeitos adversos, como hipotensão, alterações da frequência cardíaca fetal e maior necessidade de partos assistidos. Além disso, os fármacos utilizados podem atravessar a placenta e afetar o recém-nascido, tornando-se essencial avaliar os reflexos da analgesia no parto sobre a saúde neonatal.

Objetivo: Comparar os efeitos da técnica de analgesia epidural sobre o estado clínico do recém-nascido.

Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através das bases de dados PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores “Anesthesia”, “Labor, Obstetric” e “Newborn Health”, em conjunto com o operador booleano AND. Dessa busca foram selecionados 5 artigos publicados nos últimos 5 anos, que respondiam ao objetivo de pesquisa e que foram disponibilizados na íntegra, sendo excluídos aqueles que abordavam os descritores de forma isolada. **Resultados:** A analgesia epidural é considerada o padrão-ouro para alívio da dor durante o trabalho de parto, sendo altamente eficaz e segura para a maioria das gestantes. No entanto, seu uso levanta questões importantes sobre os potenciais reflexos na saúde neonatal. Estudos mostram que, embora possa causar efeitos como hipotensão materna, anormalidades transitórias na frequência cardíaca fetal e maior risco de parto operatório, esses fatores não têm impacto significativo no escore de Apgar em 5 minutos nem na incidência de acidose neonatal. Ainda assim, há evidências contraditórias sobre seus efeitos no Apgar de 1 minuto, na necessidade de ressuscitação neonatal e na admissão em UTI neonatal. Além disso, substâncias anestésicas administradas pela via epidural, como anestésicos locais e opioides, podem atravessar a placenta, sendo detectadas na circulação e excreção neonatal, o que levanta preocupações sobre possíveis efeitos a curto e longo prazo, inclusive no comportamento de sucção e no início da amamentação. A analgesia epidural pode ainda prolongar o trabalho de parto, aumentar a incidência de hipertermia materna — que, por sua vez, se associa a piores desfechos neonatais em alguns estudos — e modificar a fisiologia do parto por mecanismos como redução do fluxo sanguíneo uteroplacentário. Embora diferentes técnicas e concentrações de analgesia possam modular esses efeitos, ainda não há consenso sobre o regime ideal que maximize o conforto materno sem comprometer a adaptação neonatal. Diante desse cenário, torna-se essencial comparar os impactos das diferentes abordagens analgésicas sobre parâmetros neonatais como o Apgar, a adaptação respiratória, a sucção e o início da amamentação, a fim de identificar a técnica mais segura e eficaz para o bem-estar do recém-nascido e o sucesso do aleitamento materno, uma vez que, mesmo a anestesia tida como padrão ouro ainda possuem grandes repercussões na saúde materno fetal. **Considerações Finais:** embora a analgesia epidural seja eficaz e segura para o alívio da dor no parto, sua escolha deve considerar possíveis impactos neonatais, sendo fundamental avaliar individualmente os benefícios maternos e os reflexos sobre a adaptação do recém-nascido.

Palavras-chave: Anestesia epidural; Saúde do lactente; Trabalho de parto.

Referências

CALLAHAN, E. C. *et al.* Modern labor epidural analgesia: implications for labor outcomes and maternal-fetal health. **American journal of obstetrics and gynecology**, v. 228, n. 5S, p. S1260–S1269, 2023.

HALLIDAY, L.; NELSON, S. M.; KEARNS, R. J. Epidural analgesia in labor: A narrative review. **International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics**, v. 159, n. 2, p. 356–364, 2022.

JIA, L. *et al.* Evaluation of epidural analgesia use during labor and infection in full-term neonates delivered vaginally. **JAMA network open**, v. 4, n. 9, p. e2123757, 2021.

KEARNS, R. J. *et al.* Association of epidural analgesia in women in labor with neonatal and childhood outcomes in a population cohort. **JAMA network open**, v. 4, n. 10, p. e2131683, 2021.

FATORES DE RISCOS ASSOCIADOS A HIPOGLICEMIA NEONATAL: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Giuliana Denise Rodrigues de Andrade

Graduada em Enfermagem pela Universidade Paulista-UNIP, Belém-PA

Introdução: A hipoglicemia neonatal caracteriza-se por um quadro clínico em que os níveis de glicose plasmática encontram-se inferiores a 45 mg/dL, ou do sangue total abaixo de 40 mg/dL, em recém-nascidos pré-termo ou a termo. Durante a vida intrauterina, o fornecimento de carboidratos é mediado pela placenta e regulado pela insulina fetal. Todavia, ao nascimento, essa fonte é interrompida, e os níveis de insulina fetal devem se reajustar, o que pode levar a um quadro de hipoglicemia fisiológica transitória. No entanto, se o recém-nascido apresentar qualquer dificuldade em buscar, receber ou metabolizar o aporte energético, e, conseqüentemente, não conseguir atender à sua própria demanda corporal de glicose, pode evoluir para uma hipoglicemia neonatal persistente e severa — diferente da fisiológica. **Objetivo:** Identificar os fatores de risco associados à ocorrência de hipoglicemia em neonatos. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão bibliográfica de natureza descritiva. O levantamento de dados foi realizado em cinco etapas: delimitação do tema; definição do recorte temporal; pesquisa bibliográfica; seleção dos estudos com base nos critérios de inclusão e exclusão; e, por fim, análise e síntese dos resultados. A pesquisa bibliográfica foi conduzida entre fevereiro e março de 2025. A busca por dados foi realizada no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando artigos indexados nas bases de dados LILACS, BDENF e MEDLINE. Os critérios de inclusão foram: trabalhos relacionados ao tema, publicados entre 2020 e 2025, e disponíveis em língua portuguesa. Foram excluídos artigos fora do tema proposto, fora do recorte temporal, disponíveis apenas em língua estrangeira, além de livros, capítulos, resenhas, relatórios técnicos, dissertações e monografias. Após a aplicação dos critérios de seleção, foram incluídos 11 artigos científicos na presente pesquisa. **Resultados:** Identificar precocemente a hipoglicemia neonatal permanece um grande desafio na prática assistencial. Observa-se, contudo, uma crescente preocupação em relação a essa condição, especialmente diante da associação entre maior tempo de hipoglicemia e danos neuropsicomotores mais graves. Os fatores de risco para a hipoglicemia neonatal estão relacionados tanto às condições maternas quanto às características do neonato. Do ponto de vista materno, destacam-se: diabetes gestacional ou pré-existente, uso de medicamentos como betabloqueadores, desnutrição e trabalho de parto prolongado ou complicado. Entre os fatores relacionados ao neonato, incluem-se: prematuridade, restrição de crescimento intrauterino, baixo peso ao nascer, asfixia perinatal e hipotermia. Esses fatores comprometem a adaptação metabólica do recém-nascido, aumentando sua demanda energética e reduzindo as reservas de glicose, o que eleva o risco de hipoglicemia nas primeiras horas de vida. **Considerações Finais:** A hipoglicemia neonatal está associada a múltiplos fatores de risco, incluindo prematuridade, baixo peso ao nascer, filhos de mães diabéticas, estresse perinatal e nutrição nutricional nas primeiras horas de vida. Identificar precocemente esses fatores é essencial para prevenir estágios adversos, como lesões neurológicas e atraso no desenvolvimento. Evidencia-se a necessidade de protocolos bem definidos para rastreamento e manejo, assim como a capacitação contínua das equipes de saúde. Recomenda-se que futuras pesquisas explorem estratégias de prevenção e intervenção mais eficazes, reforçando a importância do cuidado individualizado no período neonatal.

Palavras-chave: Fatores de risco; Hipoglicemia; Neonatal.

Referências

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Brasília, 2014

MARINHO, P. C.; SÁ, A. B.; GOUVEIA, B. M. *et al.* Hipoglicemia neonatal: revisão de literatura. **Brazilian Journal of health Review**, v.3, n. 6, 2020.

SOUZA, R. P; LIMA, P. M. L. Hipoglicemia neonatal e a atuação do enfermeiro: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v.5, n.1, 2022.

ALEITAMENTO MATERNO NO PERÍODO NEONATAL: BENEFÍCIOS E DESAFIOS PARA SUA IMPLEMENTAÇÃO

Maria de Jesus Costa das Neves

Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA, São Luís - MA

Thais Furtado Pereira

Enfermeira e Docente efetiva do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão - UFMA, São Luís-MA

Introdução: De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde do Brasil o aleitamento materno é o padrão ouro para a nutrição do recém-nascido (RN) e deve ser ofertado de forma exclusiva até os seis meses de vida. A Partir desse período, recomenda-se a introdução de uma alimentação complementar saudável, devendo-se manter o aleitamento até os dois anos ou mais. O leite materno fornece todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento sadio do bebê, além de conter anticorpos que irão protegê-los contra infecções. O período neonatal, compreendido como os primeiros 28 dias de vida do RN, é uma fase crítica e cheia de desafios, pois é nesse intervalo que ocorrem as maiores taxas de morbimortalidade infantil. Desse modo, a prática da amamentação é crucial, pois os primeiros dias de vida são decisivos para a saúde do RN, prevenindo por exemplo as mortes prematuras, além de diminuir os custos econômicos associados a internações e doenças evitáveis. No entanto, apesar de sua importância, ela ainda enfrenta muitos empecilhos para sua implementação, como uso de chupeta, prematuridade e influência de fatores socioculturais e familiares. **Objetivo:** Analisar os benefícios e desafios da amamentação no período neonatal para a saúde do recém-nascido. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa baseada em artigos das bases de dados *PUBMED*, *LILACS* e *BDENF*, via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Utilizaram-se os descritores “Aleitamento Materno”, “Recém-nascido”, “Promoção da Saúde”, combinados com o operador booleano *AND*. Dos 963 artigos inicialmente encontrados, 800 foram excluídos por não atenderem aos critérios estabelecidos para o estudo, resultando em 163 para análise, dos quais 3 foram incluídos nesta revisão. Considerou-se estudos publicados nos últimos cinco anos, em inglês e português. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciam que o aleitamento materno logo na primeira hora após o nascimento é fundamental para a saúde e desenvolvimento saudável do recém-nascido. O início imediato está associado a diversos benefícios, como a diminuição da mortalidade, morbidade, melhora do desenvolvimento cognitivo, fortalecimento do sistema imunológico, aumento do vínculo mãe-bebê. No entanto, apesar da evidência de sua importância, apenas 42% dos RN recebem o leite materno na primeira hora de vida e 41% até os seis meses. Esses dados evidenciam falhas na promoção do aleitamento. Entre os principais fatores impeditivos estão a prematuridade que obriga a separação entre o binômio mãe-bebê, impactando na eficácia da amamentação, somado a isso a utilização de chupeta e a influência da família com crenças desfavoráveis, contribui de forma negativa para a prática da amamentação nesse período crucial. **Considerações Finais:** A amamentação no período neonatal é uma estratégia vital para a promoção da saúde do RN e redução da mortalidade. Desse modo, é urgente o desenvolvimento de ações educativas voltadas para as gestantes e puérperas continuamente, capacitação dos profissionais de saúde e fortalecimento do apoio multiprofissional nas maternidades. Assim, promover o aleitamento na neonatologia é crucial para garantir que o RN tenha um começo de vida mais saudável, o que trará impactos positivos que se estenderão ao longo de toda a vida.

Palavras-chave: Neonatologia; Aleitamento exclusivo; Promoção da saúde.

Referências

GATO, S. *et al.* Promotion of early and exclusive breastfeeding in neonatal care units in rural Rwanda: a pre- and post-intervention study. *International breastfeeding journal*, v. 17, n. 1, p. 12, 2022.

MELO, D. S.; OLIVEIRA, M. H. DE; PEREIRA, D. D. S. Brazil's progress in protecting, promoting and supporting breastfeeding from the perspective of the Global Breastfeeding Collective. *Revista paulista de pediatria: órgão oficial da Sociedade de Pediatria de São Paulo*, v. 39, p. e2019296, 2021

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Aleitamento materno e alimentação complementar. [S.l.]: OPAS, [2023].

SILVA, M. A. M. *et al.* Dificuldades com amamentação e sua relação com a prática alimentar na alta hospitalar. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 31, e73485, 2023.

INFLUÊNCIA DA VIA DE PARTO NA MICROBIOTA DO RECÉM-NASCIDO E NA AMAMENTAÇÃO

Gabriely de Camargo Aguirre

Discente em Medicina pela Universidade Nove de Julho, São Paulo SP

Beatriz Torrigo Caetano

Discente em Medicina pela Universidade Nove de Julho, São Paulo SP

Giovanna Gamba Cerqueira

Discente em Medicina pela Universidade Nove de Julho, São Paulo SP

Lisa Martins Horbylon Castro

Discente em Medicina pela Universidade Nove de Julho, São Paulo SP

Maria Eduarda Sousa Soares Tomiazzi

Discente em Medicina pela Universidade Nove de Julho, São Paulo SP

Éric Edmur Camargo Arruda

Docente em Medicina pela Universidade Nove de Julho, São Paulo SP

Introdução: Estudos demonstram a importância da microbiota intestinal (MI) do recém-nascido (RN) no desenvolvimento da imunidade. O tipo de parto afeta a formação dessa microbiota, pois diferenças em seu desenvolvimento foram observadas entre crianças nascidas por cesariana e parto vaginal (PV). O parto cesáreo tem sido associado à disbiose do microbioma do bebê, caracterizada pela presença de espécies de Proteobactérias, ausência de *Bifidobacterium* e Bacteroides, além do risco de colonização por *Clostridium difficile*. Adicionalmente, pesquisadores observaram que mulheres que dão à luz por cesariana apresentam menor probabilidade de amamentar ou tendem a atrasar o início da amamentação, o que também impacta na MI, considerando que o leite materno (LM) contém bactérias benéficas à colonização intestinal do RN. O desenvolvimento adequado da MI influencia não apenas a saúde neonatal, mas também está associado a desfechos ao longo da vida, como doenças crônicas, obesidade e condições atópicas. Assim, compreender tais relações é essencial. **Objetivo:** Compreender a relação entre a via de parto e a microbiota intestinal do recém-nascido, identificando o impacto na imunidade e na dinâmica da amamentação. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura, por meio de pesquisa de artigos na base de dados *PubMed*. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 5 anos (2020-2025), em língua inglesa, que abordassem aspectos relevantes sobre a influência da via de parto na microbiota do recém-nascido e na amamentação. **Resultados:** Foram selecionados 54 artigos, dos quais 39 foram excluídos por divergência ou incompatibilidade de título. Os estudos analisados demonstraram que a cesariana interfere diretamente na MI dos RN's. Neonatos nascidos por cesariana apresentaram ausência de *Bifidobacterium* e Bacteroides até os seis meses de idade. As populações dessas bactérias, bem como de *Lactobacillus* e *Escherichia coli*, foram reduzidas em bebês nascidos por cesariana. No entanto, quando esses bebês foram amamentados exclusivamente com LM, sua microbiota apresentou maior similaridade com a de bebês nascidos por PV, uma vez que o LM contém altas concentrações de probióticos e prebióticos. Isso indica que a amamentação pode restaurar o desenvolvimento da MI e estabilizar o metabolismo dos bebês nascidos por cesariana em comparação aos de PV. Achados sugerem que a amamentação exclusiva desempenha um papel fundamental na promoção da saúde, reduzindo a suscetibilidade a infecções por meio da restauração das alterações da MI provocadas pela cesariana. **Considerações Finais:** Estudos mostram que o PV proporciona uma colonização microbiana mais rica e diversificada, enquanto a cesariana está associada à disbiose, caracterizada pela redução de *Bifidobacterium* e Bacteroides e aumento de microrganismos patogênicos, podendo comprometer o desenvolvimento do sistema imune. A amamentação exclusiva é fundamental para a recuperação da microbiota, promovendo uma proximidade à observada após o PV. Com o aumento das cesarianas em nível mundial, torna-se essencial caracterizar a MI neonatal e buscar estratégias para restaurar seu equilíbrio. Intervenções como semeadura vaginal e o uso de probióticos, prebióticos e simbióticos se apresentam como alternativas promissoras. Assim, incentivar o PV e a amamentação exclusiva é crucial para proteger a saúde intestinal e imunológica dos RN's.

Palavras-chave: Microbiota intestinal; Parto vaginal; Cesárea.

Referências

COKER M. O.; LAUE H. E.; HOEN A. G. *et al.* Infant Feeding Alters the Longitudinal Impact of Birth Mode on the Development of the Gut Microbiota in the First Year of Life. *Front Microbiol*, 2021 v. 7, n. 12, p. 642197, 2021.

BRONQUITE E BRONQUIOLITE EM NEONATOS DA REGIÃO NORDESTE ENTRE 2014 E 2024: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Manuella Soares Costa

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas - UFAL, Arapiraca AL

Sarah Cardoso de Albuquerque

Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Karol Fireman de Farias

Docente no curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Arapiraca AL

Introdução: A bronquite aguda é um processo inflamatório que acomete os brônquios e componentes das vias respiratórias. Essa patologia é, normalmente, curta e pode ser causada por vírus, agentes poluentes ou bactérias. Já a bronquiolite aguda é uma infecção viral que afeta os bronquíolos, parte responsável pelo transporte de oxigênio e também, com ressalva, a estrutura mais sensível desse órgão nos neonatos, principais acometidos pelos casos. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de internação por bronquite e de bronquiolite agudas em pacientes com menos de um ano de idade na região nordeste do Brasil durante 2014 e 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico descritivo e retrospectivo de análise temporal (2014 - 2024) e espacial (região nordeste) realizado mediante uma análise de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH), disponibilizados pelo Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes aos casos de bronquite e de bronquiolite aguda diagnosticados em crianças menores de um ano entre 2014 e 2024 na região nordeste do Brasil. Os dados foram selecionados considerando a disponibilidade temporal do sistema, em que eles estão completos e datados de janeiro a dezembro dos respectivos anos. No estudo, foram consideradas a faixa etária menores de um ano, a variável de cor/raça e o sexo dos pacientes e o ano de processamento dessas doenças nos neonatos. **Resultados:** Com base nos dados analisados, observou-se um total de 90.001 internações por essas doenças em menores de um ano entre 2014 e 2024. Além disso, notou-se que, ao longo desse período, na região nordeste, apesar da leve estabilidade de diagnósticos entre 2014 e 2019, houve uma queda significativa no ano de 2020 (início da pandemia) com um total de 1.961 casos - uma diminuição de 78,2% em comparação ao ano de 2019 (n=8.991) -, seguido por um crescimento progressivo de 2021 a 2024 (sendo esse último o ano com mais internações registradas durante esses dez anos), totalizando 16.584 casos (18,4% do total registrado). Além disso, notou-se que os pacientes do sexo masculino são os mais acometidos pelas doenças nessa faixa etária (n=54.074;60,1%). Quanto à variável cor/raça, os casos sobressaíram em neonatos pardos (n = 61.123;89,6%), seguido, com grande redução, por brancos (n = 5.470;8,0%) – percentagens que excluem os casos sem esta informação (21.815), totalizando 68.186 registros utilizados no cálculo percentual anterior. Ao comparar as unidades federativas da região de estudo, identificou-se maior prevalência na Bahia (n=22.192;24,7%) e menor no Piauí (n=2.239;2,5%). **Considerações finais:** Fundamentado no exposto, conclui-se que a bronquite e a bronquiolite agudas em menores de um ano prevaleceram em pacientes do sexo masculino e pardos e representam um problema de saúde pública, haja vista o aumento dos casos registrados nos últimos anos, principalmente em 2024. Ademais, sugere-se que a elaboração de estratégias de prevenção dessas infecções refute essa incidência e melhore a qualidade de vida dos neonatos.

Palavras-chave: Bronquite e bronquiolite agudas; Neonatos; Nordeste.

Referências:

BRASIL, Sociedade Brasileira de Pediatria. **Bronquiolite aguda**. Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/doencas/bronquiolite-aguda/>. Acesso em: 06 mar. 2025.

CIAPARIN, I. B. *et al.* Bronquite aguda: uma revisão de literatura. **Revista Ensaios Pioneiros**, 6. 10.24933/rep.v6i2.269, 2023.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA SÍFILIS CONGÊNITA EM ALAGOAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL DOS ÚLTIMOS DEZ ANOS

Manuella Soares Costa

Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas - UFAL, Arapiraca AL

Sarah Cardoso de Albuquerque

Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió AL

Karol Fireman de Farias

Docente no curso de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Arapiraca AL

Introdução: A sífilis congênita é uma infecção que possui como agente etiológico a bactéria *Treponema pallidum*. Decorrente da transmissão vertical, esta doença ocorre durante o período gestacional após o tratamento inadequado ou ausente na mãe. As manifestações clínicas geralmente se apresentam em recém-nascidos, apesar da falta de sintomas iniciais. O diagnóstico é por meio da triagem, que se não for realizado precocemente, pode ocasionar complicações graves nos neonatos, inclusive a mortalidade precoce. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita no estado de Alagoas entre os anos de 2014 e 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico de base secundária dos dados de morbidade hospitalar disponíveis no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informações e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), na plataforma Tabnet, acerca dos registros de internações por sífilis congênita em Alagoas entre 2014 e 2024. Os dados utilizados se referem a todo o período de janeiro a dezembro dos respectivos anos, indicando a escolha do recorte temporal para análise. No estudo, foram consideradas a faixa etária - especificada em menores de 1 ano devido ao objetivo do estudo, a variável de cor/raça dos pacientes acometidos e caráter de atendimento do caso. Além disso, realizou-se um comparativo temporal, com base no ano de atendimento e municipal de casos durante essa década. **Resultados:** Foram identificados o total de 4.411 casos de sífilis congênita no estado no decorrer do período de análise, com maior prevalência no ano de 2021 (10,7%;n=473) e menor em 2024 (6,3%;n=279), ano em que houve um decréscimo considerável em comparação à estabilidade observada anteriormente. Quanto à variável de sexo, o maior número de casos ocorreu em neonatos do sexo feminino (51%;n=2.250), consequentemente, 49% da prevalência foram no sexo masculino. Já no que se refere à raça, estatisticamente, a sífilis congênita predominou em pardos, com 94,9% (n=3.742), seguidos por brancos (4,6%;n=181), porcentagens que desconsideram 466 casos devido ao déficit dessa informação, totalizando 3.945 notificações analisadas nesta variável. Os atendimentos foram quase que a totalidade (99,6%;n=4.394) em caráter de urgência. Ao realizar o comparativo entre os municípios de Alagoas, evidenciou-se elevada assimetria entre a prevalência da infecção na capital Maceió - que possui o maior número de habitantes do estado, com 71% dos casos, e as regiões interioranas, compuseram os demais 29%. **Considerações finais:** Assim, conclui-se que a sífilis congênita em Alagoas apresentou maiores estatísticas no ano de 2021, em neonatos do sexo feminino e pardos, e na capital do estado, além de números elevados durante o período analisado. Logo, sugere-se ser necessário estratégias emergentes que reduzam esses percentuais e promovam qualidade de vida aos recém-nascidos.
Palavras-chave: Epidemiologia; Neonatos; Sífilis congênita.

Referências:

- BRASIL, Ministério da Saúde. **Sífilis congênita**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/sifilis/gestantes/congenita>. Acesso em: 30 mar. 2025.
- DOMINGUES, C. S. B. *et al.* Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: sífilis congênita e criança exposta à sífilis. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. spe1, 2021.
- Ministério da Saúde. DATASUS. Tabnet: Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2025. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defhtn.exe?sih/cnv/nial.def>. Acesso em: 30 mar. 2025.

HIPÓXIA INTRAUTERINA E ASFIXIA NEONATAL: PERFIL DAS INTERNAÇÕES NA REGIÃO SUL ENTRE 2019 E 2024

Izabella Fernanda Colombi

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz – FAG, Cascavel, PR.

Gabrielly Marques

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz – FAG, Cascavel, PR.

Rhanna Carolina de Oliveira

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz – FAG, Cascavel, PR.

Juliano Karvat de Oliveira

Mestre em Ciências Ambientais pelo Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, Cascavel PR.

Introdução: A hipóxia intrauterina e a asfixia neonatal estão entre as principais causas de morbimortalidade perinatal responsável por até 98% dos óbitos neonatais evitáveis, especialmente em países subdesenvolvidos. A hipóxia fetal, caracterizada pela oferta insuficiente de oxigênio ao feto durante a gestação ou parto, está associada a lesões neurológicas permanentes e óbito neonatal. A asfixia ao nascimento, frequentemente decorrente da hipóxia intrauterina não reconhecida ou manejada tardiamente, representa uma emergência obstétrica com alto potencial de sequelas. A detecção precoce de sinais de sofrimento fetal e a adoção de condutas oportunas são estratégias fundamentais para a prevenção de desfechos adversos. Nesse sentido, a análise epidemiológica dessas condições é essencial para subsidiar políticas públicas e práticas clínicas voltadas à saúde perinatal. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por hipóxia intrauterina e asfixia em neonatos na Região Sul entre 2019 e 2024. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico quantitativo realizado por meio de dados secundários extraídos do Departamento do Sistema Único de Saúde (DATASUS), provenientes do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS), entre os anos de 2019 e 2024, considerando as notificações das internações por hipóxia intrauterina e asfixia em neonatos na Região Sul, como também as variáveis: sexo, faixa etária, cor e número de óbitos. **Resultados:** Constatou-se que entre os anos de 2019 e 2024 foram notificados 3.278 casos internações por hipóxia intrauterina e asfixia neonatal, sendo o estado de Rio Grande do Sul o que apresentou maior número (36,8%), seguido do Paraná (34,1%) e, por último Santa Catarina (29,1%). Dentre as internações, o sexo masculino foi o mais prevalente, com 58,5% comparado com o sexo feminino com 41,5%. Em relação a cor, a branca foi mais prevalente (74,7%), seguida da parda (8,3%) e preta (2,2%). Observou-se também que o número de óbitos pelo agravo nesse período foi de 425 casos, sendo que o Rio Grande do Sul apresentou maior número (39,3%), seguido de Santa Catarina (29,3%) e Paraná (26,1%). A taxa de mortalidade específica na Região Sul foi de 12,96%. Essas distribuições refletem possíveis falhas na prevenção e no manejo intraparto que necessitam de investigação local. A maior prevalência do sexo masculino que pode estar relacionada a fatores como imaturidade pulmonar e resposta inflamatória intensa ao estresse hipóxico. **Considerações finais:** A análise do perfil epidemiológico das internações por hipóxia intrauterina e asfixia em neonatos na Região Sul entre 2019 e 2024 evidenciou uma expressiva ocorrência desses agravos, com destaque no estado do Rio Grande do Sul e maior frequência em recém-nascidos do sexo masculino e da cor branca. A taxa de mortalidade de 12,96% reforça a gravidade clínica dessas condições e a necessidade de vigilância obstétrica e neonatal qualificada. Portanto, esses dados ressaltam a importância de estratégias preventivas no pré-natal e parto, além de políticas públicas direcionadas e investimentos na assistência perinatal, visando reduzir complicações graves e promover equidade na atenção materno-infantil.

Palavras-chave: Hipóxia Fetal; Asfixia Neonatal; Recém-Nascido.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS – DATASUS. **Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS)**. Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.]. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/sistema-de-informacoes-hospitalares-sih-sus/>. Acesso em: 21 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

RELAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA ENTRE AMAMENTAÇÃO PRECOCE E RECUPERAÇÃO NEONATAL EM RECÉM-NASCIDOS COM BAIXO APGAR

Rhanna Carolina de Oliveira

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz – FAG, Cascavel PR

Gabrielly Marques

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz – FAG, Cascavel PR

Izabella Fernanda Colombi

Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz – FAG, Cascavel PR

Juliano de Oliveira Karvat

Mestre em Ciências Ambientais pelo Universidade Estadual do Oeste do Paraná –UNIOESTE, Cascavel PR

Introdução: O score de Apgar é uma ferramenta rápida para avaliar as condições do recém-nascido nos primeiros minutos de vida, com base em cinco critérios: cor da pele, frequência cardíaca, esforço respiratório, tônus muscular e reflexos. Um valor inferior a 7 está associado ao início tardio da lactação. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a amamentação na primeira hora de vida como uma prática essencial para a redução da mortalidade e morbidade neonatal. O início precoce da amamentação também é um preditor importante da duração do aleitamento materno exclusivo (AME), independentemente do tipo de parto. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo comparar os escores de Apgar entre a região brasileira com maior índice de AME e a com menor índice, buscando identificar uma possível relação entre o aleitamento precoce e os desfechos neonatais imediatos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal e de base epidemiológica. Os dados foram obtidos no SINAN-DATASUS, com recorte para os anos de 2014 a 2023, considerando escores de Apgar no 1º e 5º minutos e número de consultas pré-natais (nenhuma, de 1 a 3, e de 4 a 6). As taxas de AME por região foram extraídas do SISVAN, considerando crianças menores de seis meses. Foram incluídas duas referências da base PubMed, com os descritores “breastfeeding” e “Apgar score”, publicadas entre 2014 e 2025. **Resultados:** Segundo os dados do SISVAN (2015–2019), a maior taxa de AME foi observada na região Centro-Oeste (60,6%), enquanto a menor foi registrada no Nordeste (44,4%). Essa diferença revela desigualdades regionais nas práticas de amamentação e sugere a influência de fatores socioeconômicos. Ao cruzar essas informações com os dados de Apgar, observou-se que, na região Centro-Oeste, 6.882 recém-nascidos apresentaram escores baixos (0 a 5) no 1º e/ou 5º minutos. Já na região Nordeste, esse número foi de 30.029, representando um aumento aproximado de 336%. Estudos indicam que um Apgar < 7 está relacionado à menor capacidade de sucção e ao início tardio da lactogênese, especialmente em partos vaginais espontâneos. Neonatos com escore de Apgar < 7 apresentam menor probabilidade de sucção, o que interfere no início da amamentação. Outros fatores, como a qualidade do suporte intraparto, também interferem nos resultados. A carência de assistência obstétrica adequada em regiões como o Nordeste pode justificar, ao menos em parte, os escores mais baixos observados. **Considerações finais:** Embora o Apgar seja influenciado por diversos fatores, os dados indicam que regiões com melhores índices de AME apresentam menor frequência de escores baixos. Apesar de não haver uma relação causal direta comprovada, a amamentação precoce parece favorecer a estabilidade fisiológica do recém-nascido, o que pode refletir em melhores condições clínicas nas primeiras horas de vida. Os achados reforçam a importância de políticas públicas que promovam tanto o aleitamento materno quanto o aprimoramento do cuidado obstétrico, visando a redução das desigualdades regionais e a melhoria da saúde neonatal no Brasil.

Palavras-chave: Apgar; Amamentação precoce; Disparidades regionais.

Referências:

BLOMGREN, J. *et al.* Melhorando os índices de Apgar e reduzindo lesões perineais por meio de melhorias na qualidade conduzidas por parteiras: um estudo observacional em Uganda. **BMC Public Health**, v. 25, n. 1, p. 19, 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Tabnet. Brasília, DF: **Ministério da Saúde**, 2025.

IMPACTOS DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PRECOCE NO DESENVOLVIMENTO MOTOR DE BEBÊS PREMATUROS

Rebeca Camilly Chaves Melo

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Castanhal

Elizamara da Silva Assunção

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua

Giulianny de Nazaré Ferreira de Souza

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Castanhal

Thayse Kelly da Silva Martino

Mestre em Ciências da Educação

Introdução: O desenvolvimento neuropsicomotor é influenciado desde a gestação até o nascimento. Tal influência pode ser mais acentuada em bebês prematuros e apresentam maiores percentuais de riscos para o atraso no desenvolvimento. Nesse contexto, a fisioterapia vem contribuindo para a estimulação precoce, prevenção de atrasos e promoção das habilidades motoras adequadas em bebês prematuros. **Objetivo:** Analisar os impactos da intervenção fisioterapêutica precoce no desenvolvimento motor de bebês prematuros. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura. Foram utilizadas as bases de dados MEDLINE e LILACS, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) interligados pelo operador booleano “AND”: “estimulação precoce”, “desenvolvimento infantil” e “Bebês Prematuros”, perfazendo o total de 89 artigos encontrados. Após serem adotados os critérios de inclusão como artigos disponíveis gratuitamente na íntegra, corte temporal dos últimos 10 anos e em língua portuguesa e foram excluídos estudos do tipo tese e dissertação, resultando em 10 artigos e somente 4 foram selecionados para compor a amostra final. **Resultados:** Os estudos analisados indicam que a identificação precoce de alterações no desenvolvimento motor, aliada a uma abordagem interdisciplinar, é essencial para crianças prematuras ou com fatores de risco associados. O primeiro estudo demonstrou que crianças nascidas prematuramente, acompanhadas em ambulatório multiprofissional, apresentaram atrasos em diferentes domínios do desenvolvimento neuropsicomotor, o que ressalta a relevância da atuação fisioterapêutica sistemática desde os primeiros meses de vida. No segundo trabalho, observou-se uma associação significativa entre fatores materno-infantis, como escolaridade materna reduzida, menor idade gestacional e intercorrências gestacionais, e o risco de atrasos no desenvolvimento, confirmando evidências já consolidadas na literatura. O terceiro artigo apontou que alterações precoces no tônus muscular, nos reflexos primitivos e na postura dos lactentes até o terceiro mês de vida constituem sinais de alerta para possíveis atrasos motores, o que destaca a necessidade de avaliação clínica criteriosa nesse período. Por fim, o quarto estudo revelou que a implementação de intervenções precoces estruturadas, orientadas por dados empíricos, teve impacto positivo no desenvolvimento funcional de crianças em situação de risco clínico, ressaltando a importância de atuar em fases sensíveis do neurodesenvolvimento. **Considerações finais:** A intervenção fisioterapêutica precoce nos bebês prematuros revela-se ser de extrema importância para amenizar os atrasos no desenvolvimento motor frequentemente relacionados à prematuridade. No entanto, a atuação do fisioterapeuta pode enfrentar limitações na falta de capacitação específica em neonatologia, o que destaca a necessidade da formação continuada e da atuação multiprofissional como um todo. As evidências apontadas pela intervenção precoce evidenciam a atuação do fisioterapeuta que se mostra crucial tanto para o desenvolvimento motor saudável quanto para o fortalecimento da qualidade de vida dos prematuros e de seus núcleos familiares.

Palavras-chave: Estimulação Precoce; Crescimento e desenvolvimento; Desenvolvimento infantil; Bebês prematuros.

Referências:

ALMEIDA, N. *et al.* Análise do desenvolvimento neuropsicomotor de pré-termos em ambulatório multidisciplinar: um olhar da fisioterapia. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, Salvador, v. 11, n. 1, p. 106–115, 2021.

PEREIRA, V. A. *et al.* Investigação de fatores considerados de risco para o desenvolvimento motor de lactentes até o terceiro mês. **Pensando Famílias**, Dourados, v. 19, n. 2, p. 73-85, 2015.

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA REALIZAÇÃO DO TESTE DO REFLEXO VERMELHO

Nayane Pereira Silva

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão- UEMA, Coroatá MA Danielly **Cantanhede Silva Cavalcante**

Graduanda em Enfermagem Pela Universidade Federal do Maranhão – UFMA, São Luís MA

Mariana Borges Fonseca

Residente em Enfermagem Obstétrica Sofia Feldman-Belo Horizonte-MG

Introdução: Os exames de triagem neonatal preconizados pelo Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN) são exames que detectam precocemente diversas doenças, que devem ser feitos nos primeiros dias de vida do bebê, a fim de prevenir agravos à saúde da criança. Dentre eles está o teste do reflexo vermelho ou teste do olhinho que identifica problemas oculares congênitos ou hereditários como retinoblastoma, glaucoma, catarata e retinopatia. Ao profissional enfermeiro capacitado cabe o importante papel de instruir as mães quanto a importância do exame e executá-los conforme consta nas diretrizes e protocolos de saúde. **Objetivo:** Analisar a importância do enfermeiro na realização do teste do reflexo vermelho e sua contribuição para a detecção precoce de problemas oculares. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em abril de 2025, na Biblioteca Virtual em Saúde e Google Acadêmico como leitura complementar, utilizando os descritores “Papel da enfermagem” “Prevenção” “Teste do Reflexo Vermelho” “Teste do Olhinho” “Triagem neonatal” por meio do booleano AND e OR. A busca resultou em 72 artigos que após aplicados os critérios de inclusão e exclusão, leitura de títulos e resumos resultaram em 5 artigos incluídos neste estudo. Os artigos selecionados tiveram como critérios de inclusão artigos dos últimos 10 anos em português e inglês disponíveis na íntegra. Foram excluídos teses, dissertações e relatos de experiência. **Resultados:** O profissional de enfermagem desde que capacitado e qualificado estando munido dos materiais necessários para a realização do teste do reflexo vermelho possui total autonomia para a condução do mesmo conforme o parecer COFEN-Nº 37/2014 CTLN, a realização do teste pelo profissional diminuiria significativamente a espera para a realização do teste com o profissional médico, sendo encaminhado ao mesmo somente quando apresentasse alteração. A capacitação da equipe de enfermagem é de suma importância para que promova a assistência adequada para a realização do TRV, pois a equipe acompanha o desenvolvimento e crescimento da criança. **Considerações finais:** Diante do exposto o estudo evidencia que a falta de políticas públicas para a capacitação e atualização permanente do enfermeiro compromete a qualidade da assistência efetiva e resolutiva, destacando a importância do enfermeiro nas ações de promoção e prevenção em saúde, a fim de aperfeiçoar a prática no cuidado prestado nas consultas de puericultura reduzindo danos ao RN. **Palavras-chave:** Teste do reflexo vermelho; Teste do Olhinho; Triagem neonatal; Prevenção; Papel da enfermagem.

Referências:

- CARDOSO, H. L. *et al.* A importância do teste do reflexo vermelho para prevenção de doenças oculares no recém-nascido. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 24, n. 10, p.e15632, 2024.
- D’ANUNCIO, D. T. *et al.* A importância do Teste do Reflexo Vermelho para a detecção precoce do Retinoblastoma. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 23, n. 1, p. e11775, 2023.
- MIRANDA, L. A. *et al.* A importância do enfermeiro nos testes neonatais: Contribuições para a saúde e desenvolvimento infantil. **Brazilian Journal of Development**, v. 10, n. 12, p. e75449, 2024.

ENTEROCOLITE NECROSANTE EM PREMATUROS: REVISÃO DO USO DE LEITE MATERNO, PROBIÓTICOS E ANTIBIÓTICOS

Ana Clara Rodrigues Reis

Acadêmica em Medicina pela Universidade de Uberaba - UNIUBE, Uberaba MG

Ana Paula Oliveira Frois

Acadêmica em Medicina pela Universidade de Uberaba - UNIUBE, Uberaba MG

Laura Elisa Ávila Jacó

Acadêmica em Medicina pela Universidade de Uberaba - UNIUBE, Uberaba MG

Ana Paula de Sousa Machado

Introdução: A enterocolite necrosante (NEC) é uma inflamação grave que causa necrose do intestino de recém-nascidos, especialmente de prematuros e que possuem baixo peso ao nascer. A NEC é caracterizada por sintomas clínicos como hipoatividade, taquicardia, taquipneia, febre, palidez e sinais gastrointestinais, que podem evoluir para sepse e óbito. Porém, sua etiologia é indeterminada e multifatorial, mas a prematuridade é a principal causa da doença, isso se deve ao fato de que, esses recém-nascidos, apresentam intestinos imaturos com peristaltismo deficiente, mas alta permeabilidade e baixa secreção de ácido gástrico e enzimas digestivas; portanto, sua viabilidade é baixa. Assim, como forma de prevenção e tratamento da NEC, estudos sugerem que a utilização do leite materno, probióticos e antibióticos podem exercer um efeito protetor para a doença. **Objetivo:** Analisar como a enterocolite necrosante pode ser prevenida e tratada com a amamentação, probióticos e antibióticos. **Metodologia:** Realizou-se pesquisas de artigos científicos indexados nas bases de dados Google Scholar e MEDLINE/PubMed entre os anos de 2014 e 2024. Os termos conectados pelos operadores booleanos “and” e “or” foram: “necrotizing enterocolitis”, “NEC”, “treatment”, “antimicrobial therapy”, “broad-spectrum antibiotics”, “prevention”, “premature”, “low birth weight”. Os dados foram extraídos seguindo os critérios de inclusão que foram artigos que abrangem as palavras-chave e publicados nos últimos últimos 11 anos, textos completos e gratuitos. Papers pagos e com data de publicação em período superior a 11 anos foram excluídos da análise, selecionando-se 12 artigos pertinentes à discussão. **Resultados:** Estudos demonstraram que o leite humano, seja da própria mãe ou doador, exerce papel protetor na NEC, reduzindo sua gravidade, complicações -como sepse e óbito- e incidência em comparação às fórmulas infantis, que carecem de fatores bioativos essenciais. Esse efeito se deve a sua atuação imunológica e à presença de compostos como eritropoetina, interleucinas, fatores de crescimento, o que tem mostrado impacto positivo na prevenção da NEC, além de sua ação anti-inflamatória e na manutenção da integridade da mucosa intestinal. O uso de probióticos se mantém em fase experimental e a ausência de padronização de doses e cepas utilizadas limitam seu uso, entretanto, dados já obtidos apontam para resultados promissores na redução da inflamação e controle da microbiota intestinal. Já a antibioticoterapia é controversa em seu uso preventivo pela falta de estudos quanto à sua segurança e eficácia, apesar de ter registrado redução na incidência de NEC em alguns casos. Sua utilização deve ser analisada individualmente, considerando o risco de resistência bacteriana e disbiose intestinal. Em contrapartida, recomendações recentes incluem seu uso como tratamento, sob monitorização rigorosa e suporte intensivo, utilizando antimicrobianos de amplo espectro, principalmente ampicilina e gentamicina, que demonstraram maior redução na mortalidade e na prevenção da deterioração clínica. Dessa forma, a abordagem multidisciplinar intensiva é crucial para melhorar o prognóstico e reduzir a mortalidade neonatal. **Considerações finais:** Portanto, estratégias preventivas que priorizam o estímulo ao aleitamento materno exclusivo, a utilização criteriosa de probióticos, manejo precoce e intensivo da doença como uso adequado de terapias antibióticas representam atualmente as principais armas no enfrentamento da NEC em prematuros.

Palavras-chave: Antibacterianos; Enterocolite; Leite humano; Probióticos; Recém-nascido.

Referências

ALTOBELLI, Emma *et al.* “The Impact of Human Milk on Necrotizing Enterocolitis: A Systematic Review and Meta-Analysis.” **Nutrients** vol. 12,5 1322. 6 May. 2020.

GRAU DE PRECISÃO DAS INFORMAÇÕES DISSEMINADAS NO TIKTOK® ACERCA DA BRONQUIOLITE VIRAL AGUDA EM CRIANÇAS

Maria Andriely Bezerra Nunes

Estudante de graduação em Fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Anna Gabriela Santos da Silva

Estudante de graduação em Fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Gabryela do Patrocínio Alves Fernandes

Estudante de graduação em Fisioterapia, Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Karolinne Souza Monteiro

Doutora em fisioterapia. Faculdade de Ciências de Saúde do Trairi - Universidade Federal do Rio Grande do Norte

RESUMO

A bronquiolite viral aguda (BVA) é uma infecção respiratória comum em crianças menores de 2 anos de idade, caracterizada pela inflamação da via aérea inferior dos pulmões, os bronquíolos. O vírus sincicial respiratório (VSR) é o principal patógeno. O tratamento da BVA envolve medidas de suporte, como nebulizações e lavagem nasal, além de intervenções preventivas, como a vacinação. Este estudo teve como objetivo avaliar o grau de precisão das informações sobre a BVA, especialmente sobre os cuidados de remoção de secreção e a atuação fisioterapêutica nos vídeos disponíveis no TikTok®, em comparação com a literatura científica atual. Foram analisados 61 vídeos sobre o tema, excluindo 15 por duplicidade ou falta de relevância. A pesquisa revelou que, apesar de temas como a fisiopatologia da doença e a prevenção contra o VSR terem sido amplamente discutidos e bem abordados, os vídeos sobre os cuidados de remoção de secreção e a fisioterapia respiratória foram pouco explorados. Além disso, vídeos com uma abordagem mais técnica e científica apresentaram menor engajamento em relação a conteúdos mais emocionais, como os relatos de caso.

Palavras-chave: Bronquiolite viral aguda; vírus sincicial respiratório; vacinação materna e neonatal; redes sociais; educação em saúde.

Introdução

A Bronquiolite Viral Aguda (BVA) é uma infecção respiratória contagiosa. O principal agente causador é o vírus sincicial respiratório (VSR). Afeta, com maior frequência, crianças menores de 2 anos. Isso se deve à imaturidade do sistema imunológico e à anatomia das vias respiratórias (Afonso; Shapiro, 2017, ISODORO, 2024).

Trata-se de uma inflamação e obstrução dos bronquíolos apresentando considerável risco à vida em prematuros menores de 32 semanas, e/ou com displasia broncopulmonar, crianças menores de dois anos com cardiopatia congênita e/ou imunocomprometidas ou desnutridas.

A infecção por VSR é responsável por aproximadamente 75% dos casos de bronquiolite em crianças pequenas (Zar; Ferkol, 2017), e sua transmissão ocorre principalmente por via respiratória, por contato direto com secreções respiratórias ou superfícies contaminadas (Huffman *et al.*, 2019).

Os sintomas iniciais da BVA incluem rinorreia, tosse e febre, evoluindo para dificuldade respiratória, estertores e, em casos mais graves, hipoxemia, cianose e necessidade de suporte ventilatório (Santos *et al.*, 2020). O manejo da doença é basicamente sintomático, com ênfase na hidratação, controle da febre e oxigenoterapia (Lanari *et al.*, 2021). Técnicas como a lavagem nasal com solução salina isotônica ou hipertônica e nebulizações são recomendadas para aliviar os sintomas respiratórios, melhorar a permeabilidade das vias aéreas e auxiliar na remoção de secreções (Weiner *et al.*, 2022). A fisioterapia respiratória também é importante para a melhora da capacidade pulmonar e suporte ventilatório durante internações (Khurana *et al.*, 2019).

No campo da prevenção, a vacinação contra o VSR tem sido um marco importante no cuidado de grupos de risco, como bebês prematuros e crianças com comorbidades respiratórias. O Palivizumabe, uma imunoglobulina monoclonal, é amplamente utilizado nesses casos para prevenir infecções graves por VSR, sendo administrado mensalmente durante a temporada do vírus (Sullivan *et al.*, 2020). Mais recentemente, o Nirsevimabe (Beyfortus®) foi introduzido como uma alternativa promissora, proporcionando proteção prolongada com uma única dose, o que representa um avanço significativo no cuidado neonatal e pediátrico (Williams *et al.*, 2023).

A vacina Abrysvo® configura-se como a única imunoprofilaxia atualmente recomendada para gestantes, com o objetivo de conferir proteção ao neonato mediante a transferência transplacentária de anticorpos maternos. De acordo com as diretrizes da Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIm), sua administração é preconizada como parte do esquema vacinal rotineiro entre a 32ª e a 36ª semanas de gestação, independentemente de considerações sazonais. Embora licenciada pela ANVISA a partir da 24ª semana gestacional, a aplicação anterior à 32ª semana permanece sob discernimento clínico, dado que evidências apontam para uma superior eficiência na transferência de anticorpos no intervalo compreendido entre a 33ª e a 36ª semana.

Nos últimos anos, as redes sociais, especialmente plataformas como o TikTok®, se tornaram meios poderosos para disseminar informações de saúde, incluindo temas como a BVA. Essas plataformas oferecem uma forma dinâmica e acessível de educar o público, embora também apresentem desafios em relação à precisão das informações divulgadas. A facilidade de acesso a vídeos curtos permite que temas como prevenção,

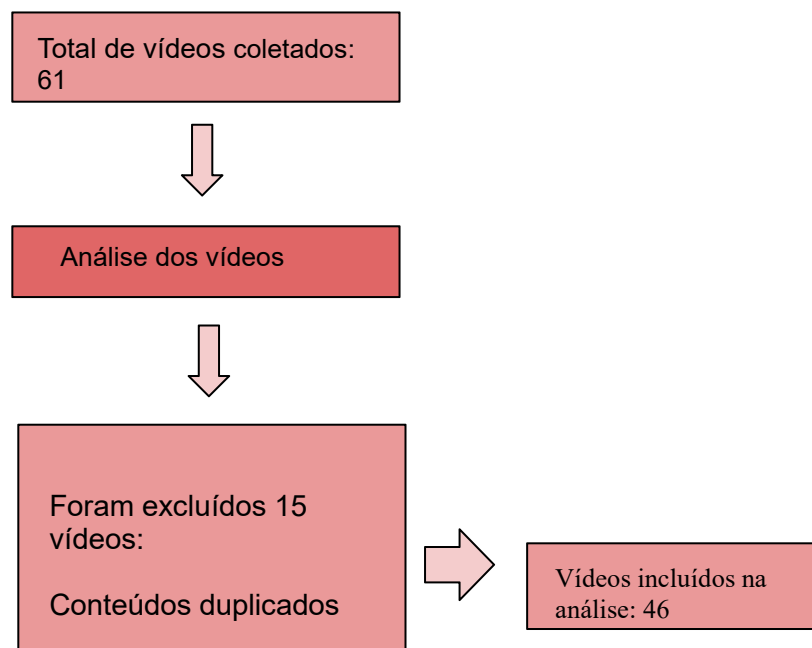
cuidados domiciliares e tratamentos sejam amplamente discutidos, mas com pouca supervisão ou embasamento científico (Chou *et al.*, 2020). A partir do exposto, tendo em vista esse cenário, o presente estudo tem como objetivo analisar a precisão das informações acerca da bronquiolite viral aguda em crianças divulgadas na plataforma TikTok®.

Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo. A coleta de dados foi realizada por meio da plataforma virtual TikTok® durante o período de março a abril de 2025. Foram utilizados os seguintes termos de busca no modo “procurar” da rede social, nas respectivas ordens: “bronquiolite viral aguda”; “proteção” e “cuidados”, definidos por relação direta com a temática proposta. Foi considerado uma amostra de 61 vídeos considerando a ordem de apresentação exibidos na plataforma, sendo excluídos 15 vídeos da análise, tendo em vista que não se tratavam do tema proposto e os que não estavam mais disponíveis no momento da avaliação. Os dados coletados foram organizados em uma planilha elaborada no Microsoft Excel®, contendo as seguintes informações de cada vídeo: “título”; “link de acesso”; “classificação quanto à relevância” e “motivo da classificação”. A relevância foi definida com base na precisão das informações veiculadas, considerando as recomendações atuais da literatura científica sobre a bronquiolite viral aguda em neonatologia e pediatria (MEDEIROS; MARCH, 2021).

Resultados e Discussão

Com relação aos 61 vídeos coletados, 15 foram excluídos por se tratarem de conteúdos duplicados ou que não apresentavam relação direta com o tema proposto, como vídeos sobre "técnicas caseiras de cuidado" e "vacina contra o vírus sincicial respiratório (VSR) para idosos"



O conjunto de vídeos analisados acumulou um número expressivo de visualizações, ultrapassando 1,4 milhão de acessos e registrando mais de 150.178 curtidas no total. O vídeo mais curtido foi intitulado "Se a mãe fosse sincera", que recebeu 88,9 mil curtidas e abordava a importância de restringir o contato de recém-nascidos com pessoas externas nos primeiros dias de vida.

Os temas mais frequentemente abordados nos vídeos incluíram a descrição dos principais sintomas da bronquiolite viral aguda, aspectos relacionados à fisiopatologia da doença, a importância da imunização materna e neonatal contra o VSR, relatos de casos clínicos e cuidados básicos durante os primeiros dois anos de vida. A Figura 2 apresenta uma nuvem de palavras que sintetizam esses principais temas abordados nos vídeos, destacando os tópicos mais mencionados.

Além disso, a vacinação, especialmente em relação à mãe e ao bebê, foi amplamente discutida e bem disseminada nos vídeos. Foram mencionados os imunobiológicos Nirsevimabe (Beyfortus®), Palivizumabe e Beyfortus. De acordo com o relatório da CONITEC (BRASIL, 2025) essas vacinas são essenciais para prevenir infecções graves por VSR, reduzindo hospitalizações e complicações em crianças vulneráveis, conforme evidenciado na literatura atual. Esses temas refletem as preocupações predominantes dos criadores de conteúdo e a ênfase na prevenção e conscientização sobre a doença.

Apesar da relevância clínica reconhecida na literatura, a lavagem nasal e a nebulização foram temas pouco discutidos entre os vídeos analisados. Segundo Weiner

et al. (2022) e a Sociedade Brasileira de Pediatria (2021), a lavagem nasal com solução salina isotônica ou hipertônica é uma intervenção fundamental no manejo da bronquiolite, pois auxilia na remoção de secreções, melhora a permeabilidade das vias aéreas superiores e alivia sintomas respiratórios, sendo uma prática recomendada nos protocolos de atendimento.

Ainda no contexto do tratamento, a atuação fisioterapêutica foi mencionada em apenas um dos vídeos analisados. Neste conteúdo, foram ressaltados os benefícios da fisioterapia respiratória para a melhora da capacidade cardiopulmonar dos lactentes e para o suporte ventilatório durante internações hospitalares.

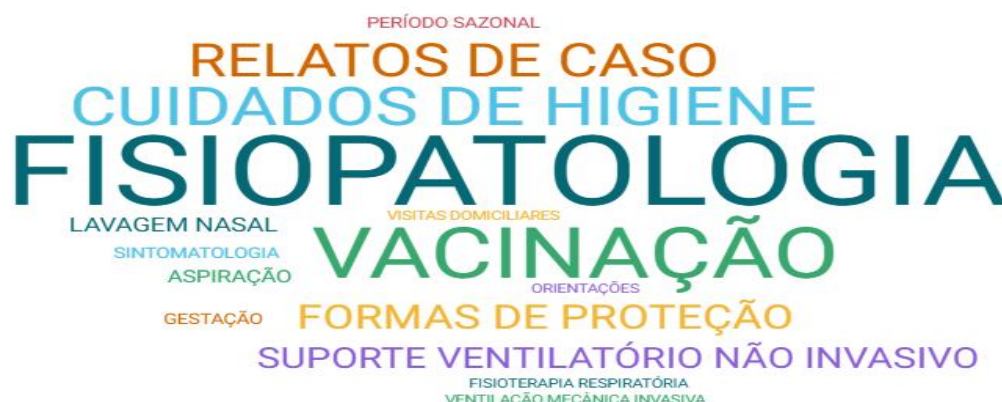
De modo geral, observou-se que os vídeos priorizaram a abordagem preventiva, com foco em alertar a população sobre os sinais e sintomas iniciais da bronquiolite. Os relatos de casos e a descrição das manifestações clínicas funcionam como estratégias de conscientização, buscando sensibilizar o público para a necessidade de atenção precoce aos quadros respiratórios em crianças pequenas, ainda que a abordagem sobre intervenções terapêuticas específicas tenha sido limitada. A Figura 1 apresenta uma tabela que organiza os temas abordados em cada vídeo, a quantidade de curtidas recebidas e os assuntos tratados, fornecendo uma visão detalhada da distribuição de conteúdos e da interação do público com esses vídeos. Ao correlacionar os temas abordados com as curtidas, a tabela ilustra a resposta do público e ajuda a compreender quais tópicos geraram maior interesse.

Figura 1. Tabela com títulos dos vídeos, o conteúdo apresentado e suas respectivas curtidas.

TÍTULO	CONTEÚDO	CURTIDAS
4 formas de evitar a bronquiolite	Cuidados básicos de proteção	4877
Entenda a bronquiolite	Explica as fases da doença	1886
Bronquiolite em adultos	Fisiopatologia da doença	1243
"Se a mãe fosse sincera"	Informações sobre contato restrito nos primeiros dias	88,9k
O que é bronquiolite	Vacinação	668
Formas de proteger seu bebê	Formas corretas	653
Como não pegar bronquiolite	Cuidados de higiene	578
Vacina vsr	Fisiopatologia da vacina	520
Vacinação	Mecanismo de ação	471
O que é a bronquiolite	fisiopatologia correta, vacinação, apresenta lavagem nasal	400
Explicando a bronquiolite	Fisiopatologia da doença	251
Principais sintomas	Suporte ventilatório	124
Chegou a tão esperada vacina	Vacinação mãe/bebê, sus	105
Outono e bronquiolite	Período sazonal, resfriados	103
Bronquiolite em Paracatu	Apresentação de caso	91
Proteção em casa	Sintomas apresentados	74
Suporte ventilatório	Orientações	67
bronquiolite em alta	alerta aos sintomas	47
Rotina de cuidados	Sintomas apresentados	45
Estudante de medicina explica	Aspiração	45
Niversimabe palivizumabe	Lavagem nasal frequente, suporte ventilatório	45
O filho de virginia está internado"	Orientações de cuidados em casa	45
Cuidados na bronquiolite	Fisiologia da vacina	43
Planos de saúde	Vacinação prematuros	42
Relato de caso meu filho	Estimulo ao cuidado	38
Relato de caso - alerta	Fisiopatologia da doença	35
Vacina	Fisiopatologia da vacina	34
Vacina nova de proteção	Fisiopatologia da doença	12
RN em casa	Fisiopatologia da doença	10
A bronquiolite	Fisiopatologia	9
Teste bronquiolite	Formas correta de teste	9

Infecção viral	Cuidados visitas domiciliar	27
Vacinação importância	Fisiopatologia da doença	24
Bronquiolite em alta	Alerta aos pais	23
"Não visite um bebê"	Cuidados básicos de proteção	23
Niservinabe	Anticorpo niversinabe	23
Infecção grave	Sintomas apresentados	23
Vamos falar da bronquiolite	Fala sobre a fisiopatologia	22
Importância da fisioterapia cardiorrespiratória	Fisiopatologia	21
O que é a bronquiolite viral	Fisiopatologia	20
Formas de proteção	Formas de proteção	18
Como diminuir as chance	Formas de proteção	16
Cuidando da bronquiolite em casa	Bronquiolite em adultos	15
vacinação	beyfortus	12
Relato de caso	Explica as variáveis do patógeno	12

Figura 2. Nuvem de palavras retirada dos títulos dos vídeos da plataforma Tiktok. Nota: A repetição de uma palavra é mostrada pelo tamanho da fonte.



Considerações Finais

Observou-se que, embora os vídeos tenham atingido números expressivos de visualizações e curtidas, os conteúdos mais completos e corretos em relação à fisiopatologia da bronquiolite e às práticas de cuidado, como a lavagem nasal, receberam menor engajamento em comparação a vídeos com enfoque mais emocional ou superficial.

Apesar dessa limitação, destaca-se positivamente a ampla disseminação de informações corretas relacionadas à importância da vacinação materno-infantil contra o VSR e às medidas de proteção no ambiente domiciliar, como a restrição de contato de recém-nascidos e a adoção de práticas rigorosas de higiene. Portanto, existe a necessidade de maior produção e valorização de conteúdos educativos de qualidade nas

redes sociais, uma vez que tais estratégias podem promover a educação em saúde da população em geral, principalmente das lactantes acerca de uma doença amplamente discutida e recorrente na população neonatal e pediátrica.

Referências

ISODORO, Simone et al. Internações pediátricas por bronquiolite no Brasil: caracterização longitudinal e gastos hospitalares. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S. l.], p. 1-7, 1 jan. 2024.

Afonso, N. M., & Shapiro, A. J. (2017). Bronchiolitis: Pathogenesis, prevention, and management. **Pediatric Clinics of North America**, 64(3), 501-515.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde**. Relatório de Recomendação nº 974: Nirsevimabe para a prevenção de infecção do trato respiratório inferior associada ao vírus sincicial respiratório. Brasília: CONITEC, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2025/relatorio_974_nirvesimabe_virus_sincicial_respiratorio.pdf. Acesso em: 14 maio 2025.

Chou, W.O S., Gaysynsky, A., & Slater, M. (2020). Social Media Use in Health Education: A Review of Current Literature. **Journal of Medical Internet Research**, 22(4), e15508.

Huffman, J. M., et al. (2019). Transmission of respiratory viruses. **Journal of Clinical Virology**, 116, 20-24.

Khurana, R., et al. (2019). Respiratory physiotherapy in bronchiolitis: A systematic review. **Journal of Pediatrics**, 101(2), 217-228.

Lanari, M., et al. (2021). Management of bronchiolitis in infants and children: A review. **European Journal of Pediatrics**, 180(3), 653-664.

MEDEIROS, Daniel; MARCH, Marcia de Cássia. Viral bronchiolitis in young infants: new perspectives for management and treatment. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 97, n. 1, p. 11–19, 2021.

Santos, M., et al. (2020). Clinical manifestations and management of bronchiolitis in pediatric patients. **Pediatric Infectious Disease Journal**, 39(8), 613-619.

Sullivan, M. R., et al. (2020). Immunoprophylaxis for respiratory syncytial virus: A review of current therapies. **Viral Therapy**, 14(3), 145-153.

Tregoning, J. S., et al. (2018). Respiratory viral infections and their impact on the immune system. **Nature Reviews Immunology**, 18(1), 1-13.

Weiner, B., et al. (2022). Nasal saline irrigation and its effect in children with bronchiolitis: A randomized controlled trial. **American Journal of Pediatrics**, 45(6), 421-430.

Williams, J. V., et al. (2023). Nirsevimabe for the prevention of RSV in infants. **New England Journal of Medicine**, 388(12), 1012-1023.

Zar, H. J., & Ferkol, T. (2017). Respiratory infections in children. **The Lancet Respiratory Medicine**, 5(9), 670-685.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Bronquiolite viral aguda: atualização e orientações**. Departamento Científico de Pneumologia, 2021. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/23408d-DocCient-BronquioliteViralAguda-Atualizacao.pdf. Acesso em: 28 abr. 2025.

WEINER, G. M. et al. Pediatric airway management for bronchiolitis: guidelines and review. **Pediatric Pulmonology**, v. 57, n. 5, p. 1050–1062, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE IMUNIZAÇÕES. **Vacinas VSR (vírus sincicial respiratório)**. Sociedade Brasileira de Imunizações, 2025. Disponível em: <https://familia.sbim.org.br/vacinas/vacinas-disponiveis/vacinas-vsr-virus-sincicial-respiratorio>. Acesso em: 14 maio 2025.



eixo 06

Transversal

DESCOLAMENTO PREMATURO DE PLACENTA: IMPLICAÇÕES MATERNAS E FETAIS

Cleber Gomes da Costa Silva

Enfermeiro pelo centro Universitário de ciências e Tecnologias do Maranhão-UNIFACEMA

Introdução: O descolamento prematuro de placenta (DPP) é uma emergência obstétrica caracterizada pela separação antecipada da placenta da parede uterina antes do nascimento do feto, ocorrendo em aproximadamente 0,4 a 1,5% das gestações. Essa condição pode levar a complicações maternas significativas, como hemorragia intensa, coagulação intravascular disseminada e insuficiência renal. Para o feto, as consequências podem incluir sofrimento fetal, restrição de crescimento intrauterino, parto prematuro e até óbito, para tal, a identificação precoce e o manejo adequado do DPP são essenciais para minimizar os riscos e melhorar os desfechos maternos e neonatais. **Objetivo:** Analisar na literatura as complicações maternas fetais do deslocamento prematuro de placenta. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual a coleta e análise de dados foi proveniente da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), através dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Placenta", "Trabalho de Parto Prematuro", "sofrimento fetal", combinados entre si pelo operador booleano AND. Foram selecionados como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, que abordassem a temática, nos últimos cinco anos. A partir da busca inicial foram encontrados 65 estudos e selecionados 3 artigos para compor a revisão. **Resultados:** Em evidência a análise realizada as principais consequências para a mãe incluem hemorragia vaginal significativa, dor abdominal intensa e hipotensão arterial. Complicações adicionais podem envolver coagulação intravascular disseminada e insuficiência renal. Fatores de risco associados ao DPP incluem distúrbios hipertensivos, multiparidade, idade materna superior a 35 anos e baixo nível socioeconômico, já para o feto, o DPP pode resultar em sofrimento fetal, baixo peso ao nascer, parto prematuro e, em casos graves, morte fetal. A condição é responsável por cerca de 15% das mortes fetais próximas ao nascimento em virtude disso o manejo do DPP depende da gravidade do descolamento e da idade gestacional. Em casos menos graves, recomenda-se repouso no leito e monitoramento contínuo. Para descolamentos mais severos ou quando a gestação está próxima do termo, o parto pode ser indicado, seja por via vaginal ou cesariana, dependendo da estabilidade materno-fetal. Em gestações com menos de 36 semanas, corticosteroides podem ser administrados para acelerar o desenvolvimento pulmonar fetal. Transfusões de sangue ou até mesmo histerectomia de emergência podem ser necessárias em situações críticas. **Conclusão:** Diante disso, conclui-se que o descolamento prematuro de placenta é uma emergência obstétrica com sérias implicações maternas e fetais sendo necessária a identificação precoce e o manejo adequado para minimizar complicações e definir o tratamento conforme a gravidade do quadro e a idade gestacional para que haja um desfecho satisfatório.

Palavras-chave: Placenta; Trabalho de Parto Prematuro; Sofrimento Fetal.

Referências

SOUZA, G. S. de.; OLIVEIRA, S. P. de.; MORAES, D. S. *et al.* Conducting the premature discharge of placenta. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 5, p. e47411525784, 2022.

SANTOS V. C.; MARQUES M. C. P.; PARGAL. D. *et al.* Fatores associados à mortalidade materna por descolamento prematuro da placenta na gestação. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 12, p. e13756, 2023.

DIAS GUIMARÃES, M. H. Deslocamento prematuro de placenta e a contribuição do enfermeiro e equipe de enfermagem. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, [S. l.], v. 1, n. 1, 2024.

EFICÁCIA DA ZIDOVUDINA NA REDUÇÃO DA CARGA VIRAL DO HIV EM GESTANTES PORTADORAS DO VÍRUS HIV

Cleber Gomes Da Costa Silva

Enfermeiro Pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologias do Maranhão-UNIFACEMA

Jadson Vinicius Nascimento Oliveira

Enfermeiro Pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologias do Maranhão-UNIFACEMA

Introdução: A combinação da zidovudina (AZT), com outras terapias antirretrovirais tem mostrado uma eficácia ainda maior quando utilizada em regime combinado, pois a combinação contribui para uma supressão viral robusta, tornando-se um componente essencial do cuidado pré-natal em gestantes HIV positivas. **Objetivo:** Analisar a eficácia da zidovudina na redução da carga viral do HIV em gestantes portadoras do vírus HIV. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual a coleta e análise de dados foi proveniente da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), através dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Carga Viral, Gestantes, Saúde, HIV, Zidovudina”, combinados entre si pelo operador booleano *AND*. Foram selecionados como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, que abordassem a temática, nos últimos cinco anos. A partir da busca inicial foram encontrados 65 estudos e selecionados 4 artigos para compor a revisão. **Resultados:** Estudos indicam que o uso de AZT durante a gravidez, especialmente em combinação com outros antirretrovirais, resulta em uma diminuição significativa na carga viral materna, o que reduz consideravelmente o risco de transmissão do HIV ao recém-nascido. A eficácia do AZT é evidenciada pela melhora nos parâmetros virais e imunológicos das gestantes, e a droga tem se mostrado segura para o feto quando administrada de acordo com protocolos clínicos rigorosos. O tratamento com o AZT e TARV demonstram resultados significativos na redução da carga viral, na qual evidencia-se a veracidade sobre a eficácia desses tratamentos, pois são considerados eficientes relacionados ao aumento das células TCD4+ e ganho de peso gestacional, ainda na mesma perspectiva observa-se que, embora outras terapias apresentem uma quantidade significativa de efeitos colaterais, a zidovudina se mostra mais tolerável. Além disso, a eficácia da zidovudina é atribuída à ausência de mutações em gestantes tratadas com o medicamento, indicando que a terapia pode prevenir a transmissão do HIV de mãe para filho. Todos os bebês testados para carga viral do HIV nas primeiras 48 horas após o nascimento apresentaram resultados negativos, e 12 bebês reavaliados aos 18 meses também testaram negativo para anticorpos anti-HIV, corroborando a eficácia do tratamento. A zidovudina (ZDV) administrada intravenosamente durante o trabalho de parto é um método amplamente utilizado para reduzir o risco de transmissão do vírus para o bebê. A terapia antirretroviral combinada (TARc), que inclui múltiplos ARVs, é considerada a abordagem mais eficaz para essa prevenção. No contexto da amamentação, a transferência de ARVs para o leite materno pode ocorrer, mas a quantidade e o impacto variam dependendo do medicamento. **Conclusão:** evidencia que a zidovudina (AZT), especialmente quando utilizada em combinação com outras terapias antirretrovirais, é altamente eficaz na redução da carga viral em gestantes HIV positivas, contribuindo significativamente para a prevenção da transmissão vertical do vírus. A diminuição da carga viral materna, aliada ao acompanhamento pré-natal adequado e à administração criteriosa do medicamento, demonstrou resultados positivos tanto para a saúde das mães quanto para a proteção dos recém-nascidos.

Palavras-chave: Carga Viral; Gestantes; Saúde.

Referências

EI-KINAI, N. H. D. T.; DO H. Q. *et al.* Influence of maternal use of tenofovir disoproxil fumarate or zidovudine in Vietnamese pregnant women with HIV on infant growth, renal function, and bone health.

PLoS One, v.16, n. 4, e0250828, 2021.

TOBIN N. H.; MURPHY A.; LI F. *et al.* Study Team. Metabolomic profiling of preterm birth in pregnant women living with HIV. **Metabolomics**, v. 19 n. 11, p.91, 2023.

TRAMASSO L.; BOVIS F.; BIAGIO D. A. *et al.* Uso intraparto de zidovudina em uma grande coorte de mulheres grávidas que vivem com HIV na Itália. **Journal of Infection**.

ADESÃO AO TRATAMENTO COM ZIDOVUDINA POR PARTE DAS GESTANTES QUE VIVEM COM O VÍRUS

Cleber Gomes Da Costa Silva

Enfermeiro Pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologias do Maranhão-UNIFACEMA

Introdução: A adesão ao tratamento com zidovudina por gestantes que vivem com o vírus HIV tem grande impacto na saúde pública, pois a zidovudina é um antiviral eficaz, e é amplamente utilizado para prevenir a transmissão vertical do HIV, ou seja, de mãe para filho durante a gestação, o parto ou a amamentação. A adesão a esse tratamento é fundamental para reduzir o risco de contágio e garantir que o recém-nascido tenha um começo de vida mais saudável, e livre do vírus. **Objetivo:** Avaliar a adesão ao tratamento com zidovudina por parte das gestantes que vivem com o vírus. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual a coleta e análise de dados foi proveniente da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), através dos seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Carga Viral, Gestantes, Saúde, HIV, Zidovudina”, combinados entre si pelo operador booleano AND. Foram selecionados como critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, que abordassem a temática, nos últimos cinco anos. A partir da busca inicial foram encontrados 65 estudos e selecionados 3 artigos para compor a revisão. **Resultados:** Diversos fatores influenciam a adesão das gestantes ao tratamento com zidovudina. Aspectos socioeconômicos, como acesso a serviços de saúde, educação e suporte familiar, desempenham um papel crucial, além disso, o estigma associado ao HIV muitas vezes impede que as mulheres busquem o tratamento necessário, levando a um diagnóstico tardio e, conseqüentemente, a uma menor efetividade do tratamento. É vital que a sociedade possa oferecer um ambiente de acolhimento e informações adequadas para que as gestantes se sintam confortáveis em seguir o tratamento. A conscientização sobre a importância da zidovudina e a eliminação de preconceitos são passos essenciais para aumentar a adesão. Programas de educação em saúde, que abordem tanto o HIV quanto o tratamento, podem ajudar a desmistificar o vírus e mostrar às gestantes a relevância do tratamento não apenas para sua saúde, mas também para a saúde do seu filho. Profissionais de saúde, como enfermeiros e médicos, são fundamentais nesse processo, pois possuem a responsabilidade de oferecer suporte emocional e informar sobre os benefícios da terapia antirretroviral. É imperativo que se desenvolvam políticas públicas que garantam o acesso à zidovudina e a outros tratamentos antirretrovirais, isso inclui a implementação de serviços de saúde acessíveis e de qualidade, assim como campanhas de incentivo que promovam a adesão ao tratamento. A integração de diferentes serviços, que envolva assistência médica, psicológica e social, pode contribuir significativamente para que as gestantes se sintam amparadas e motivadas a seguir o tratamento, assegurando um futuro mais saudável para ambos. **Conclusão:** Os achados evidenciam que a adesão ao tratamento com zidovudina por gestantes vivendo com HIV é essencial para a prevenção da transmissão vertical do vírus. Fatores socioeconômicos, estigma e acesso aos serviços de saúde influenciam essa adesão. Portanto, é fundamental investir em políticas públicas, educação em saúde e suporte multiprofissional para garantir melhores resultados e um futuro mais saudável para mães e bebês.

Palavras-chave: Carga Viral; Gestantes; Saúde.

Referências

- MARTINS N. L. da S. O.; AMORIM L. P. de; CERQUEIRA A. C. G. de. *et al.* Métodos que visam prevenir a transmissão vertical do HIV em mães soropositivas: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 17, p. e9468, 2022.
- ALMEIDA de M. F. G.; BORGES M. M.; OLIVEIRA de C. M. Percepções sobre adesão ao tratamento e variáveis psicológicas de gestantes soropositivas para o HIV/AIDS, **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 8, n. 3, p. 392-402, 2020.
- VIANA D. A. *et al.* Estudo comparativo entre desfechos de recém-nascidos de mulheres vivendo com hiv com e sem uso de antirretrovirais em uma maternidade pública de referência da região norte. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 4, n. 6, p. e463270, 2023.

EFEITOS DA ELETROESTIMULAÇÃO TIBIAL COM CORRENTES DE BAIXA E MÉDIA FREQUÊNCIA NA MICÇÃO DIURNA DE MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE URGÊNCIA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Laura May

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Marília

Mell Moreira Rita

Fisioterapeuta pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Marília

Danielle Hikaru Nagami

Fisioterapeuta mestre em Desenvolvimento humano e tecnologias pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita

Livia Grous Gabini

Fisioterapeuta mestranda em Tocoginecologia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”-Botucatu

Cristiane Rodrigues Pedroni

Fisioterapeuta Doutora em Biologia Buco-Dental pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba - FOP/UNICAMP

Angélica Mércia Pascon Barbosa

Fisioterapeuta Doutora em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Botucatu

Introdução: Incontinência urinária (IU) é definida pela International Continence Society (ICS) como toda e qualquer perda involuntária de urina. É classificada em IU de urgência (IUU), de esforço (IUE) e mista (IUM). A IUU ocorre quando a perda de urina advém de uma vontade súbita e incontável de urinar, causada pela hiperatividade do músculo detrusor. A micção diurna diz respeito à necessidade de urinar durante o dia, que é aumentada em mulheres com IU. Como tratamento de primeira linha para IUU, a fisioterapia atua em método minimamente invasivo e, entre as condutas, está a estimulação transcutânea (TENS) do nervo tibial. A eletroestimulação funciona como neuromoduladora do comportamento vesical ao promover um equilíbrio entre os impulsos excitatórios e inibitórios da bexiga, já que o nervo tibial possui as mesmas raízes nervosas do controle vesical. Contudo, a literatura ainda não possui um consenso de protocolo padrão para a prática clínica e de seus efeitos na IUU, por isso a importância de entender a efetividade deste método. **Objetivo:** Analisar e comparar os efeitos da eletroestimulação tibial bilateral com correntes de baixa (GTENS-LF) e média (GA-MF) frequência na micção diurna de mulheres com IUU. **Metodologia:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado triplo-cego aprovado no comitê de ética e pesquisa (CAAE: 11479119.9.0000.5406) e cadastrado no REBEC (RBR-8bkp6). Todas as participantes assinaram o Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Foram selecionadas 50 mulheres com mais de 18 anos e que possuíam IUU, que foram divididas aleatoriamente por meio da randomização online entre o grupo tratado GTENS-LF e o grupo GA-MF. As pacientes passaram por uma anamnese com questões pessoais, clínicas e questionários, seguida de Avaliação Funcional do Assoalho Pélvico (AFA), e foram reavaliadas após a 20ª sessão de TENS. Foi realizada eletroestimulação bilateral do nervo tibial, utilizando eletrodo auto adesivo posicionado posteriormente ao maléolo medial e o segundo 10cm acima, durante 30 minutos em ambos os grupos, por 20 sessões. Para analisar os efeitos do tratamento na micção diurna foi perguntado, nos dois períodos de avaliação, a respeito da frequência de necessidade de ir ao banheiro que elas sentiam ao decorrer do dia. **Resultados e Discussão:** Observou-se através da Anova de Medidas Repetidas com múltiplas comparações (mixed model) com pós-teste de Tukey que, para micção diurna, nenhuma das correntes testadas apresentou resposta positiva ($p < 0,05$) ao final do protocolo de tratamento, já que os valores médios na avaliação e reavaliação não sofreram mudanças significativas. Na avaliação, os valores foram de $8,04 \pm 2,89$ na GTENS-LF e $9,48 \pm 5,41$ na GA-MF, enquanto na reavaliação as de baixa e média frequência foram, respectivamente, $7,06 \pm 1,9$ e $6,37 \pm 3,3$. Os achados deste estudo demonstraram que as duas correntes apresentaram melhora significativa dos sintomas de IUU, porém não foi constatada melhora da frequência urinária na micção diurna. **Considerações finais:** Observou-se que tanto a GTENS-LF quanto a GA-MF não reduziram o número de idas ao banheiro ao decorrer do dia nas mulheres com IUU em tratamento com eletroestimulação, mas foram capazes de reduzir os sintomas de IUU quando aplicadas bilateralmente no nervo tibial.

Palavras-chave: Eletroestimulação; Incontinência urinária; Micção diurna.

Referências

ACQUADRO, C.; KOPP, Z.; COYNE, K. S.; CORCOS, J.; TUBARO, A.; CHOO, M. S. Translating overactive bladder questionnaires in 14 languages. **Urology**, v. 67, n. 3, p. 536–540, 2006.

EFEITOS DA ELETROESTIMULAÇÃO DO NERVO TIBIAL COM CORRENTES DE BAIXA E MÉDIA FREQUÊNCIA SOBRE OS SINTOMAS E QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES COM INCONTINÊNCIA URINÁRIA DE URGÊNCIA: ENSAIO CLÍNICO RANDOMIZADO

Laura May

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Marília

Mell Moreira Rita

Fisioterapeuta pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Marília

Danielle Hikaru Nagami

Fisioterapeuta mestre em Desenvolvimento humano e tecnologias pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita

Livia Grous Gabini

Fisioterapeuta mestranda em Tocoginecologia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”-Botucatu

Cristiane Rodrigues Pedroni

Fisioterapeuta Doutora em Biologia Buco-Dental pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba - FOP/UNICAMP

Angélica Mércia Pascon Barbosa

Fisioterapeuta Doutora em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” - Botucatu

Introdução: Incontinência urinária (IU) é definida pela International Continence Society (ICS) como toda e qualquer perda involuntária de urina. É classificada em IU de urgência (IUU), de esforço (IUE) e mista (IUM). A IUU ocorre quando a perda de urina advém de uma vontade súbita e incontável de urinar, causada pela hiperatividade do músculo detrusor. Como tratamento de primeira linha, a fisioterapia atua em método minimamente invasivo e, entre as condutas, está a estimulação transcutânea (TENS) do nervo tibial. A eletroestimulação funciona como neuromoduladora do comportamento vesical por promover equilíbrio entre os impulsos excitatórios e inibitórios da bexiga, já que o nervo tibial possui as mesmas raízes nervosas do controle vesical. Contudo, a literatura ainda não possui um consenso de protocolo padrão para a prática clínica. **Objetivo:** Analisar e comparar os efeitos da eletroestimulação bilateral do nervo tibial com correntes de baixa e média frequência nos sintomas e na qualidade de vida de mulheres com IUU através do International Consultation on Incontinence Questionnaire Overactive Bladder (ICIQ-OAB). **Metodologia:** Trata-se de um ensaio clínico randomizado triplo-cego aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE: 11479119.9.0000.5406) e registrado no REBEC (RBR-8bkp6). Todas assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. Foram selecionadas 50 mulheres maiores de 18 anos e que possuíam IUU, divididas por meio da randomização online entre o grupo tratado com corrente de baixa frequência (GTENS-LF) e o grupo que foi tratado com corrente de média frequência (GA-MF). As pacientes passaram por uma anamnese com questões pessoais e clínicas, seguida de Avaliação Funcional do Assoalho Pélvico (AFA), e foram reavaliadas na 10ª e 20ª sessão de TENS. Ao decorrer dessas três avaliações foi aplicado ICIQ-OAB, que foi desenvolvido para investigar a frequência e o impacto de sintomas associados à bexiga hiperativa, como urgência, incontinência, noctúria e frequência urinária diurna, e o efeito na qualidade de vida. A pontuação total varia de 0 a 16, sendo que valores mais altos indicam maior comprometimento. Foi realizada eletroestimulação bilateral do nervo tibial, utilizando eletrodo autoadesivo posicionado posteriormente ao maléolo medial e o segundo 10cm acima, durante 30 minutos em ambos os grupos, por 20 sessões. **Resultados:** Os dados do ICIQ-OAB tiveram redução significativa ($p < 0,05$) dos scores quando comparados os valores da décima sessão (GTENS-LF- 5,73 $\pm$ 3,02; GA-MF- 6,05 $\pm$ 2,92) com a primeira avaliação (GTENS-LF-8,92 $\pm$ 3,15; GA-MF-9,48 $\pm$ 3,22), para ambas as correntes, sem diferença significativa entre elas. No entanto, essa diminuição dos sintomas observados nesta ferramenta não se sustentou até o final do protocolo, ou seja, não houve incremento da melhora dos sintomas até o final do tratamento (GTENS-LF- 5,89 $\pm$ 3,30; GA-MF- 8,24 $\pm$ 3,59). **Considerações finais:** Observou-se que tanto a corrente de baixa frequência quanto a de média frequência, quando aplicadas bilateralmente no nervo tibial, foram eficazes na redução dos sintomas da IUU e aumentou qualidade de vida. No entanto, essa melhora não se manteve de forma constante ao longo de todas as sessões, sendo significativa nas dez primeiras. Isso sugere que a partir da 10ª sessão, o objetivo é principalmente na manutenção dos resultados.

Palavras-chave: Eletroestimulação; Incontinência urinária; Questionário.

Referências

ACQUADRO, C.; KOPP, Z.; COYNE, K. S.; CORCOS, J.; TUBARO, A.; CHOO, M. S. Translating overactive bladder questionnaires in 14 languages. **Urology**, v. 67, n. 3, p. 536–540, 2006.

EFEITOS DA ELETROESTIMULAÇÃO BILATERAL DO NERVO TIBIAL NA GRAVIDADE E QUALIDADE DE VIDA NA INCONTINÊNCIA

Yasmin Aparecida Morais de Melo

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Marília

Mell Moreira Rita

Fisioterapeuta pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Marília

Danielle Hikaru Nagami

Fisioterapeuta Mestre em Desenvolvimento Humano e Tecnologia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Rio Claro

Laura May

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Marília

Livia Grous Gabini

Fisioterapeuta Mestranda em Tocoginecologia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Botucatu

Cristiane Rodrigues Pedroni

Doutora em Biologia Buco-Dental pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba - FOP/UNICAMP

Angélica Mércia Pascon Barbosa

Doutora em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Botucatu

Introdução: A incontinência urinária de urgência (IUU) é caracterizada pela perda involuntária de urina associada a uma vontade súbita e intensa de urinar e pode impactar negativamente na qualidade de vida das mulheres. Um dos instrumentos que pode ser utilizado para avaliar, de maneira subjetiva, o impacto da incontinência na qualidade de vida e caracterizar a perda urinária, é o questionário International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF), instrumento de aplicação rápida e validado. Quanto ao tratamento, a eletroestimulação do nervo tibial tem se mostrado uma alternativa terapêutica não invasiva eficaz na redução dos sintomas da IUU, porém, os impactos das distintas frequências de corrente sobre a gravidade dos sintomas ainda não são totalmente esclarecidos na literatura.

Objetivo: avaliar e comparar os efeitos de correntes de baixa e média frequência, por meio de eletroestimulação bilateral do nervo tibial, na gravidade dos sintomas da IUU e no impacto na qualidade de vida de mulheres, por meio do questionário ICIQ-SF. **Metodologia:** Estudo do tipo ensaio clínico randomizado, triplo-cego, aprovado pelo comitê de ética e pesquisa (CAAE: 11479119.9.0000.5406) e cadastrado no rebec (RBR-8bkp6). Todas as participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. Participaram do estudo 50 mulheres com IUU, alocadas em dois grupos: GTENS-LF (corrente de baixa frequência – 10 Hz) e GA-MF (corrente de média frequência – 4 kHz modulada a 100 Hz). As participantes realizaram 20 sessões de eletroestimulação bilateral do nervo tibial, com duração de 30 minutos cada, duas vezes por semana. O questionário ICIQ-SF foi aplicado na 1ª, 10ª e 20ª sessões para avaliação da frequência, gravidade dos sintomas e impacto na qualidade de vida. **Resultados:** A distribuição dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro-Wilk. Para análise das diferenças entre os grupos e momentos (avaliação inicial, 10ª sessão e reavaliação), utilizou-se ANOVA de medidas repetidas de modelo misto, com pós-teste de Tukey. O nível de significância foi de 5% ($p < 0,05$) e as análises foram realizadas no software GraphPad Prism 9.0.2. O grupo GA-MF apresentou melhora com redução significativa do escore de $15,84 \pm 3,81$ da avaliação inicial para $10,85 \pm 4,88$ na 10ª sessão ($p < 0,05$), mas com leve aumento na reavaliação ($11,58 \pm 4,63$). Já o GTENS-LF apresentou redução significativa apenas quando comparadas a avaliação inicial ($13,6 \pm 4,88$) e final ($8,76 \pm 5,31$), sem diferenças entre a décima sessão e a reavaliação. Ambos os grupos apresentaram melhora dos sintomas, com respostas clínicas em momentos diferentes do protocolo. **Considerações finais:** No contexto deste ensaio clínico, as duas correntes foram eficazes na redução dos sintomas de IUU avaliados pelo ICIQ-SF. A corrente de média frequência teve efeito inicial mais rápido, enquanto a de baixa frequência apresentou resultados sustentados até o final do protocolo.

Palavras-chave: Eletroestimulação; Incontinência Urinária; Qualidade de Vida.

Referências

COOLEN, R. L.; VAN DER PAL, F.; VAN DER VELDE, M.; VAN KOOTEN, H.; VANDER WILT, G. J.; VAN DER WEELE, L. Transcutaneous electrical nerve stimulation and percutaneous tibial nerve stimulation to treat idiopathic nonobstructive urinary retention: a systematic review. **European Urology Focus**, [s.l.], 2021.

GARCIA, M. B. S.; PEREIRA, J. S. Electrostimulation of the posterior tibial nerve in individuals with overactive bladder: a literature review. **Journal of Physical Therapy Science**, v. 30, n. 10, p. 1324–1329, 2018.

EFEITOS DA ELETROESTIMULAÇÃO BILATERAL DO NERVO TIBIAL NA GRAVIDADE E QUALIDADE DE VIDA NA INCONTINÊNCIA

Yasmin Aparecida Morais de Melo

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Marília

Mell Moreira Rita

Fisioterapeuta pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Marília

Danielle Hikaru Nagami

Fisioterapeuta Mestre em Desenvolvimento Humano e Tecnologia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Rio Claro

Laura May

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Marília

Livia Grous Gabini

Fisioterapeuta Mestranda em Tocoginecologia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Botucatu

Cristiane Rodrigues Pedroni

Doutora em Biologia Buco-Dental pela Faculdade de Odontologia de Piracicaba - FOP/UNICAMP

Angélica Mércia Pascon Barbosa

Doutora em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia pela Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – Botucatu

Introdução: A incontinência urinária de urgência (IUU) é caracterizada pela perda involuntária de urina associada a uma vontade súbita e intensa de urinar e pode impactar negativamente na qualidade de vida das mulheres. Um dos instrumentos que pode ser utilizado para avaliar, de maneira subjetiva, o impacto da incontinência na qualidade de vida e caracterizar a perda urinária, é o questionário International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ-SF), instrumento de aplicação rápida e validado. Quanto ao tratamento, a eletroestimulação do nervo tibial tem se mostrado uma alternativa terapêutica não invasiva eficaz na redução dos sintomas da IUU, porém, os impactos das distintas frequências de corrente sobre a gravidade dos sintomas ainda não são totalmente esclarecidos na literatura.

Objetivo: avaliar e comparar os efeitos de correntes de baixa e média frequência, por meio de eletroestimulação bilateral do nervo tibial, na gravidade dos sintomas da IUU e no impacto na qualidade de vida de mulheres, por meio do questionário ICIQ-SF. **Metodologia:** Estudo do tipo ensaio clínico randomizado, triplo-cego, aprovado pelo comitê de ética e pesquisa (CAAE: 11479119.9.0000.5406) e cadastrado no rebec (RBR-8bkp6). Todas as participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. Participaram do estudo 50 mulheres com IUU, alocadas em dois grupos: GTENS-LF (corrente de baixa frequência – 10 Hz) e GA-MF (corrente de média frequência – 4 kHz modulada a 100 Hz). As participantes realizaram 20 sessões de eletroestimulação bilateral do nervo tibial, com duração de 30 minutos cada, duas vezes por semana. O questionário ICIQ-SF foi aplicado na 1ª, 10ª e 20ª sessões para avaliação da frequência, gravidade dos sintomas e impacto na qualidade de vida. **Resultados:** A distribuição dos dados foi verificada pelo teste de Shapiro- Wilk. Para análise das diferenças entre os grupos e momentos (avaliação inicial, 10ª sessão e reavaliação), utilizou-se ANOVA de medidas repetidas de modelo misto, com pós-teste de Tukey. O nível de significância foi de 5% ($p < 0,05$) e as análises foram realizadas no software GraphPad Prism 9.0.2. O grupo GA-MF apresentou melhora com redução significativa do escore de $15,84 \pm 3,81$ da avaliação inicial para $10,85 \pm 4,88$ na 10ª sessão ($p < 0,05$), mas com leve aumento na reavaliação ($11,58 \pm 4,63$). Já o GTENS-LF apresentou redução significativa apenas quando comparadas a avaliação inicial ($13,6 \pm 4,88$) e final ($8,76 \pm 5,31$), sem diferenças entre a décima sessão e a reavaliação. Ambos os grupos apresentaram melhora dos sintomas, com respostas clínicas em momentos diferentes do protocolo. **Considerações finais:** No contexto deste ensaio clínico, as duas correntes foram eficazes na redução dos sintomas de IUU avaliados pelo ICIQ-SF. A corrente de média frequência teve efeito inicial mais rápido, enquanto a de baixa frequência apresentou resultados sustentados até o final do protocolo.

Palavras-chave: Eletroestimulação; Incontinência Urinária; Qualidade de Vida.

Referências

COOLEN, R. L.; VAN DER PAL, F.; VAN DER VELDE, M.; VAN KOOTEN, H.; VANDER WILT, G. J.; VAN DER WEELE, L. Transcutaneous electrical nerve stimulation and percutaneous tibial nerve stimulation to treat idiopathic nonobstructive urinary retention: a systematic review. **European Urology Focus**, [s.l.], 2021.

GARCIA, M. B. S.; PEREIRA, J. S. Electrostimulation of the posterior tibial nerve in individuals with overactive bladder: a literature review. **Journal of Physical Therapy Science**, v. 30, n. 10, p. 1324–1329, 2018.

A INFLUÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Sarah Maria Leite Pereira

Acadêmica de fisioterapia Unichristus

Beatriz Luz Ferreira de Lima

Acadêmica de fisioterapia Unichristus

Layane Steffane Lima Souto

Acadêmica de fisioterapia Unichristus

Marcelle Ferreira Moura

Mestre em Fisiologia Humana, Fisioterapeuta Intensivista Neonatal, Professora Unichristus

RESUMO

Introdução: O aleitamento materno é fundamental para que ocorra o pleno desenvolvimento da criança nos primeiros anos de vida. Ele tem benefícios nutricionais, melhora a proteção imunológica, desenvolvimento neurológico e influencia o vínculo mãe-bebê. Porém, é comum que ele seja interrompido precocemente principalmente em contextos de vulnerabilidade social. **Objetivo:** Verificar a relação da amamentação materna no desenvolvimento da criança através de uma revisão integrativa da literatura.

Metodologia: Essa é uma revisão de literatura integrativa, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. A pesquisa foi feita nas bases PubMed e LILACS, com artigos que foram publicados entre 2021 e 2024, em português e inglês, com acesso completo gratuito. Os critérios de inclusão foram estudos com indivíduos de até dois anos que tivessem relação entre amamentação e desenvolvimento infantil. Artigos repetidos, editoriais e revisões foram excluídos. **Resultados:** Os artigos selecionados mostraram que o aleitamento materno exclusivo até os seis meses está ligado a melhor desenvolvimento motor, cognitivo e de linguagem. Crianças amamentadas por mais tempo tiveram marcos motores precoces, melhores resultados em linguagem e cognição, e menor risco de atrasos no desenvolvimento. Em prematuros, o leite materno fortificado favoreceu o amadurecimento cerebral. **Considerações Finais:** O aleitamento materno é um fator essencial para o desenvolvimento das crianças e ele deve ser incentivado por meio da equipe multidisciplinar através de educação em saúde além da importância de um ambiente favorável especialmente nos primeiros mil dias de vida.

Palavras-Chave: Aleitamento Materno Exclusivo; Amamentação, Desenvolvimento de Criança; Desenvolvimento de Lactentes.

Introdução

A amamentação é uma fase indispensável para o crescimento saudável da criança nos primeiros anos de vida. De forma exclusiva, é indicada até os seis meses de idade pela Organização Mundial da Saúde (OMS), a amamentação gera benefícios nutricionais e, imunológicos necessários para a saúde infantil. A amamentação interfere significativamente para o amadurecimento dos sistemas sensoriais, neurológicos e motores da criança (OTTOLINI *et al.*, 2021; DIONGUE *et al.*, 2023).

O tema escolhido foi através da necessidade de entender a influência do aleitamento materno no desenvolvimento das crianças, de modo especial em um

momento com altas taxas de desmame precoce e desinformação em relação aos fatores positivos dessa prática. Assim, foi buscado entender como a amamentação tem interferência diretamente no desenvolvimento da criança, podendo incentivar ações de promoção à saúde e orientar práticas aos profissionais, especialmente na área da estimulação precoce (ROCHA *et al.*, 2022).

Os estudos mostraram que o aleitamento materno exclusivo oferece muitos benefícios, como aporte nutricional, prevenção de doenças infecciosas e crônicas, e auxílio no desenvolvimento psicossocial e cognitivo (Camargo-Figuera *et al.*, 2022). Isso pode ser comprovado pelos nutrientes presentes no leite materno, que favorecem a mielinização, a maturação neurológica e o fortalecimento do vínculo entre a mãe e o bebê, causando estímulos necessários para os primeiros anos de vida (HASS *et al.*, 2023; SHIFERAW; YIRGU; GETNET, 2024).

Além disso, foi visto que há escassez de pesquisas que estudem de forma associada o desenvolvimento infantil ao aleitamento, tendo em vista aspectos sociais, emocionais, cognitivos e motores. Essa situação, mostra a importância de revisões atualizadas, que tenham as evidências científicas mais recentes sobre o papel da amamentação no desenvolvimento geral da criança (ZHENG *et al.*, 2024). Por isso, o objetivo desta pesquisa é realizar uma análise da literatura, buscando ver a influência do aleitamento materno no desenvolvimento infantil.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa do tipo revisão de literatura integrativa, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, feita com o objetivo de reunir e analisar artigos científicos relacionadas à influência do aleitamento materno no desenvolvimento infantil. Esse estudo foi baseado em artigos que foram publicados entre os anos de 2021 e 2024, nas bases de dados PubMed e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) nos idiomas português e inglês.

Para esse estudo, vão ser usados artigos que estão disponíveis nas bases de dados ditas anteriormente, tendo como atenção maior, crianças de até 2 anos de idade, sendo incluído artigos que foram publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português e inglês, que tenham o acesso gratuito ao texto de forma completa, que incluam a relação entre a amamentação e o desenvolvimento infantil. Como critérios de exclusão, foram descartados os trabalhos repetidos entre as bases de dados citadas, os que não fizessem parte dos critérios de inclusão e trabalhos de revisões e editoriais.

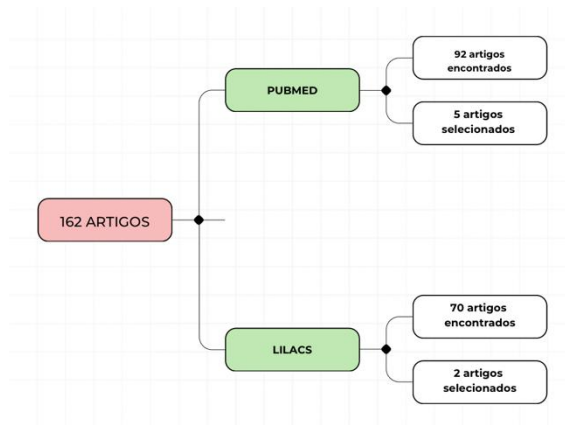
Os operadores booleanos utilizados foram: “Desenvolvimento de lactentes”, “Aleitamento materno exclusivo”, “Amamentação”; e “Desenvolvimento da Criança”, foram combinados de forma isolada ou cruzada. As informações necessárias foram coletados por meio da leitura dos títulos, depois pelos resumos, e aqueles que foram enquadrados no estudo, foram lidos por completo. As variáveis analisadas foram: tipo de estudo, ano de publicação, faixa etária das crianças avaliadas e principais conclusões relacionadas ao desenvolvimento infantil. A análise das informações foi realizada de forma descritiva e interpretativa.

Como essa é uma pesquisa de revisão bibliográfica, não teve envolvimento direto de seres humanos ou animais, então, não foi necessário submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

Resultados e Discussão

A busca dos artigos foi realizada de acordo com o fluxograma abaixo (Figura 1):

Figura 1. Fluxograma exemplificando a coleta de artigos



Ao final foram selecionados para o estudo sete artigos, que podem ser visualizados na tabela a seguir (tabela 1):

Tabela 1. Distribuição dos artigos selecionados para o estudo.

AUTOR/ANO	OBJETIVO PRINCIPAL	PRINCIPAIS RESULTADOS
OTTOLINI, Katherine Marie <i>et al.</i> , 2021	Discutir métodos atuais e emergentes de fortificação do leite materno para otimizar o crescimento pós-natal e os resultados neurodesenvolvimentais em recém nascidos prematuros.	Fortificação individualizada melhora ainda mais o crescimento e o desenvolvimento neurocognitivo. A fortificação ajustável, baseada em exames laboratoriais teve os melhores resultados para ganho de peso e neurodesenvolvimento. Estudos mais recentes usam ressonância magnética para mostrar que a nutrição personalizada pode melhorar o

		crescimento cerebral.
ROCHA, Hermano A.L. <i>et al.</i> , 2022	Investigar a relação entre desnutrição e a curta duração da amamentação com o desenvolvimento infantil em crianças de 0 a 66 meses no estado do Ceará, Brasil.	Crianças que foram amamentadas por menos de dois meses tiveram maior probabilidade de apresentar atraso no desenvolvimento, quando comparadas às que foram amamentadas por mais de seis meses. Todos os indicadores de desnutrição estavam associados a piores resultados em pelo menos um dos domínios de desenvolvimento infantil avaliados (comunicação, motricidade grossa e fina, resolução de problemas e social/pessoal).
DIONGUE, Ousmane <i>et al.</i> , 2023	Avaliar a relação entre a amamentação exclusiva, medida por uma técnica precisa com isótopo de deutério (DTM), e a aquisição de marcos do desenvolvimento motor em crianças de áreas rurais do Senegal.	Aos 4–5 meses, esses bebês apresentaram desenvolvimento motor mais precoce, especialmente nas etapas de “sentar sem apoio” e “engatinhar”. Aos 18 meses, todos os marcos motores foram atingidos por todas as crianças, mas os bebês exclusivamente amamentados atingiram os 5 primeiros marcos com 0,4 a 0,5 meses de antecedência. A amamentação exclusiva demonstrou associação positiva com o desenvolvimento motor.
SHIFERAW, Rediate <i>et al.</i> , 2024	Investigar se a duração da amamentação está associada ao atraso no desenvolvimento motor fino em crianças de 20 a 24 meses na região de Butajira, Etiópia.	Não houve associação significativa entre a duração da amamentação e o atraso no desenvolvimento motor fino. Os fatores com associação significativa com o atraso motor fino: Idade e escolaridade da mãe, sexo da criança e condições do ambiente domiciliar.
ZHENG, Xiaoguo <i>et al.</i> , 2024	Investigar a relação entre a duração da amamentação e os desfechos do desenvolvimento neuropsicológico em crianças chinesas de 2 a 3 anos.	Crianças amamentadas por 7 a 12 meses ou até mais, apresentaram melhor desenvolvimento motor grosso, fino e de linguagem em comparação às que nunca foram amamentadas.
HASS, Júlia Vicente <i>et al.</i> , 2021	Discutir como a análise da composição do leite materno e a fortificação personalizada podem ser usadas para otimizar o crescimento, desenvolvimento neurocognitivo e desenvolvimento cerebral de bebês prematuros.	A fortificação individualizada mostrou maior ganho de peso, melhor crescimento e melhores resultados no desenvolvimento neurológico. Fortificação ajustável baseada em exames como ureia sérica foi a que apresentou melhores resultados tanto no crescimento quanto no desenvolvimento cognitivo. O equilíbrio de proteínas e calorias na alimentação é fundamental para o crescimento e para a saúde do cérebro.
CAMILO, Lara dos Santos <i>et al.</i> , 2023	Determinar a associação entre o aleitamento materno e fatores associados ao desenvolvimento neuropsicomotor de crianças em extrema vulnerabilidade social.	O aleitamento materno exclusivo teve associação significativa com o DNPM após ajustes estatísticos. A baixa escolaridade materna foi o único fator significativamente associado ao atraso no DNPM. Outros fatores como tabagismo, alcoolismo e baixo peso não apresentaram relação significativa com o desenvolvimento.

A partir dessa pesquisa feita, os resultados mostraram que o aleitamento materno exclusivo tem impacto direto no desenvolvimento da criança, principalmente nos aspectos motor, cognitivo e nutricional (DIONGUE *et al.*, 2023; ZHENG *et al.*, 2024).

Os trabalhos analisados, provam que quanto maior o tempo de amamentação exclusiva, melhores são os resultados no desenvolvimento da criança (ROCHA *et al.*, 2022).

Crianças que foram amamentadas de modo exclusivo até os seis meses tiveram resultados melhores nas suas habilidades motoras, como visto no estudo feito com lactentes senegaleses, no qual o aleitamento foi associado a melhor desenvolvimento motor mesmo em situações de vulnerabilidade social (DIONGUE *et al.*, 2023). Tal relação também foi vista na China, a qual crianças amamentadas por mais tempo tiveram desenvolvimento acima em testes de neurodesenvolvimento entre os dois e três anos de idade (ZHENG *et al.*, 2024).

Em situação de vulnerabilidade social, como mostrado, o desmame antes do tempo e a desnutrição foram ligados a atrasos no desenvolvimento infantil, enquanto o aleitamento foi associado como fator de proteção (ROCHA *et al.*, 2022). Em crianças da Etiópia, percebeu-se que a amamentação por mais tempo esteve relacionada a resultados melhores no desenvolvimento motor fino (SHIFERAW; YIRGU; GETNET, 2024).

Os prematuros também tiveram impactos positivos significativamente do aleitamento. O leite materno favoreceu para melhor cognição, aspecto motor e de linguagem durante o primeiro ano de vida, sendo uma forma de proteção contra atrasos marcantes no desenvolvimento infantil. (HASS *et al.*, 2023). Além disso, quando foi visto a composição e a fortificação do leite materno, foi observado uma melhoria do crescimento e no neurodesenvolvimento de lactentes que nasceram prematuros (OTTOLINI *et al.*, 2021).

Políticas públicas e educação em saúde sobre amamentação, também demonstrou impacto positivo. Na região Amazônica, foi analisado que a amamentação em crianças menores de dois anos gerou benefícios ao desenvolvimento, inclusive em situações com baixos níveis de escolaridade das mães e pouco acesso à informação (MACIEL *et al.*, 2022). A relação entre amamentação, estimulação precoce e fatores ambientais foi comprovada por outro estudo no qual esse o aleitamento para crianças em situação de vulnerabilidade é essencial (CAMILO *et al.*, 2024).

Portanto, os resultados dessa revisão evidenciaram que o aleitamento materno exclusivo até os seis meses, assim como sua continuidade até os dois anos ou mais, é uma importante medida para o desenvolvimento infantil, em especial nos primeiros mil dias de vida (SHIFERAW; YIRGU; GETNET, 2024; ZHENG *et al.*, 2024).

Considerações Finais

Através dessa revisão integrativa, foi possível perceber que a amamentação tem grande influência no desenvolvimento infantil, ainda mais nos aspectos neuropsicomotor, cognitivo e nutricional. A partir dos estudos vistos, foi percebido que o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade tem relação com melhores benefícios no crescimento e no desenvolvimento das crianças, enquanto as práticas de introdução alimentar antes do tempo, partos instrumentados e a desnutrição foram relacionados a riscos de atrasos no desenvolvimento.

Essa revisão, reforçou a importância da amamentação como forma de educação em saúde infantil. Portanto, esses resultados mostram a necessidade de políticas públicas que estimulem o aleitamento materno e forneçam o apoio necessário para as mães, em destaque as que vivem em contextos de vulnerabilidade.

Ademais, existe escassez de pesquisas que analisem de forma mais aprofundada o desenvolvimento infantil em diferentes realidades, assim como a atuação de profissionais de diversas áreas nesse cenário. É preciso que as pesquisas busquem melhorar esse ponto, ampliando o conhecimento e promovendo ações em vista do pleno desenvolvimento infantil.

Referências

CAMARGO-FIGUERA, *et al.* Economic, social, and health determinants that influence exclusive breastfeeding in Colombia. **Revista Panamericana de Salud Pública**, [S.l.], v. 46, e112, 2022.

CAMILO, Lara dos Santos *et al.* Aleitamento materno e fatores associados ao desenvolvimento neuropsicomotor de crianças em vulnerabilidade social. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 24, e20230055, 2024.

DIONGUE, Ousmane *et al.* Exclusive breastfeeding measured by deuterium-oxide turnover method is associated with motor development in rural Senegalese infants. **The Journal of Nutrition**, v. 153, p. 1850–1857, 2023.

HASS, Júlia Vicente; PANCERI, Carolina; PROCIANOY, Renato Soibelman; SILVEIRA, Rita de Cássia; VALENTINI, Nadia Cristina. Fatores de risco para o desenvolvimento cognitivo, motor e de linguagem ao longo do primeiro ano de vida de crianças nascidas prematuras. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 41, e2021165, 2023.

MACIEL, Vanizia Barboza da Silva; ABUCHAIM, Érika de Sá Vieira; MAIA, Raquel da Rocha Paiva; COCA, Kelly Pereira; MARCACINE, Karla Oliveira; ABRÃO, Ana Cristina Freitas de Vilhena. Amamentação em menores de dois anos em uma cidade da Região Amazônica. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, eAPE02487, 2022.

OTTOLINI, K. M.; SCHULZ, E. V.; LIMPEROPOULOS, C.; ANDESCAVAGE, N. Using nature to nurture: breast milk analysis and fortification to improve growth and neurodevelopmental outcomes in preterm infants. **Nutrients**, Basel, v. 13, n. 12, p. 4307, 2021.

ROCHA, Hermano A. L. *et al.* Undernutrition and short duration of breastfeeding association with child development: a population-based study. **Jornal de Pediatria**, v. 98, n. 3, p. 316–322, 2022.

SHIFERAW, Rediate; YIRGU, Robel; GETNET, Yalemwork. Evaluating the association between duration of breastfeeding and fine motor development among children aged 20 to 24 months in Butajira, Ethiopia: a case-control study. **BMC Pediatrics**, v. 24, n. 216, 2024.

ZHENG, Xiaoguo *et al.* Association between breastfeeding duration and neurodevelopment in Chinese children aged 2 to 3 years. **Infant Behavior and Development**, v. 77, 2024.