



# ANAIIS

II SIMPÓSIO DOURADO DE  
SAÚDE MATERNO-INFANTIL

**Organizadores**

Emelly Norrany Silva Ferreira  
Kaylani Do Socorro Damásio Monteiro  
Adreanne Oliveira da Silva  
Thalia Farias Macedo  
Milena Silva dos Santos Magalhães  
Tamires de Nazaré Soares

## Anais Do II Simpósio Dourado De Saúde Materno-Infantil

### **ORGANIZADORES**

Emelly Norrany Silva Ferreira

Kaylani Do Socorro Damásio Monteiro

Adreanne Oliveira da Silva

Thalia Farias Macedo

Milena Silva dos Santos Magalhães

Tamires de Nazaré Soares

ANAIS DO II SIMPÓSIO DOURADO DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL



Copyright © Editora Humanize

Todos os direitos reservados

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

Texto revisado segundo o novo Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa

Direito de publicação concedida a Editora Humanize

### **Organizadores**

Emelly Norrany Silva Ferreira

Kaylani Do Socorro Damásio Monteiro

Adreanne Oliveira da Silva

Thalia Farias Macedo

Milena Silva dos Santos Magalhães

Tamires de Nazaré Soares

### **Editora Responsável**

Editora Humanize

### **Revisão Editorial, Normalização e Catalogação**

Equipe Técnica da Editora Humanize

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Equipe de Design Editorial da Editora Humanize

### **Publicação**

Editora Humanize

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

S612a  
FT26226 FERREIRA, Emelly Norrany Silva; MONTEIRO, Kaylani do Socorro Damásio; SILVA, Adreanne Oliveira da; MACEDO, Thalia Farias; MAGALHÃES, Milena Silva dos Santos; SOARES, Tamires de Nazaré.

Anais do II Simpósio Dourado de Saúde Materno-Infantil – Bahia / BA: Editora Humanize, 2026

1 Livro digital; p. 39; ed. I; il.

ISBN: 978-65-5255-229-7

CDD 362.1982

CDU 613.95+613.99(063)

1. Saúde materno-infantil. 2. Saúde materna. 3. Saúde infantil. 4. Assistência multiprofissional.

---

1. Saúde materno-infantil - CDD: 362.1982

2. Saúde infantil + saúde da mulher - CDU: 613.95+613.99(063)



# MENÇÕES HONROSAS

## **IMPACTOS DO ABANDONO PRECOCE DO ALEITAMENTO EXCLUSIVO NA SAÚDE INFANTIL**

### **AUTORES:**

Tainara Santos De Araujo, Daniele De Oliveira Martins, Hariana, Rafaela Da Silva Brasil, Samara Evely Freitas Da Silva, Thalia Farias Macedo E Tamires De Nazaré Soares

## **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A SEGURANÇA DO PACIENTE: E O DESAFIO PARA UMA ASSISTÊNCIA ÉTICA E HUMANIZADA**

### **AUTORES:**

Ryan Winicius Da Cruz Pinto, Kaylani Do Socorro, Damásio Monteiro, Emelly Norrany Silva Ferreira, Flavio Gomes Da Silva, Aline Vitoria Ribeiro Borgese E Tamires De Nazaré Soares

## **CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM DIANTE DO LUTO DA AMAMENTAÇÃO EM PUÉRPERAS COM HIV**

### **AUTORES:**

Marcos André Pinheiro Serra, Ellen Lorrana Castro Lima, Gierre Moysés Dos Santos De Sousa, Leohany Nauar De Oliveira, Melissa Stefani Alves Borges E Igor Diego Reis De Oliveira

## **FATORES QUE DIFICULTAM A MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO**

### **AUTORES:**

Vitória Marques Lima, Alessa Vitória Araújo Pasini, Isabelle Sousa Dantas E Tamires De Nazaré Soares

# APRESENTAÇÃO

Os Anais do II Simpósio Dourado de Saúde Materno-Infantil reúnem produções científicas apresentadas durante o evento, consolidando conhecimentos, experiências e reflexões voltadas à promoção da saúde, prevenção de agravos e qualificação da assistência à mulher, à gestante, ao recém-nascido, à criança e à família.

A publicação contempla estudos desenvolvidos por acadêmicos, pesquisadores e profissionais de diferentes áreas da saúde, valorizando a abordagem multiprofissional e interdisciplinar no cuidado materno-infantil. Os trabalhos apresentados abordam temáticas relacionadas à atenção pré-natal, parto e nascimento, puerpério, saúde neonatal e pediátrica, aleitamento materno, desenvolvimento infantil, humanização da assistência, segurança do paciente, saúde pública, educação em saúde, inovação e demais aspectos relevantes para a integralidade do cuidado.

Ao registrar e divulgar as produções científicas do II Simpósio Dourado de Saúde Materno-Infantil, estes Anais contribuem para a disseminação do conhecimento científico, o intercâmbio de experiências e o fortalecimento de práticas baseadas em evidências, incentivando a pesquisa e a atualização permanente dos profissionais envolvidos na assistência materno-infantil.

Esta publicação representa, ainda, o compromisso do evento com a valorização da ciência, da formação acadêmica e da construção coletiva de estratégias capazes de promover uma assistência cada vez mais qualificada, humanizada, segura e equitativa às mulheres, crianças e suas famílias.

# SUMÁRIO

|                                                                                                                                                                   |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 1. O MANEJO DA ENFERMAGEM SOBRE A SAÚDE MENTAL MATERNA NO DESENVOLVIMENTO NEONATAL.....                                                                           | 7  |
| 2. VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A SEGURANÇA DO PACIENTE: E O DESAFIO PARA UMA ASSISTÊNCIA ÉTICA E HUMANIZADA .....                                                      | 8  |
| 3. ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA .....                                                                                               | 10 |
| 4. O IMPACTO DA GESTAÇÃO NO FISCULTURISMO FEMININO NA PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM.....                                                                              | 12 |
| 5. GAMIFICAÇÃO APLICADA À EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O COMBATE AO CONSUMO E VICIO DE PORNOGRAFIA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA....                                       | 14 |
| 6. CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM DIANTE DO LUTO DA AMAMENTAÇÃO EM PUÉRPERAS COM HIV .....                                                                      | 16 |
| 7. IMPACTOS DO ABANDONO PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA SAÚDE INFANTIL .....                                                                          | 18 |
| 8. MÉTODO CANGURU NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA E DA FISIOTERAPIA PARA O VÍNCULO PARENTAL E O DESENVOLVIMENTO INFANTIL. .... | 20 |
| 9. ESTRATÉGIAS DE ADESÃO AO PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA .....                                                                                | 22 |
| 10. FATORES QUE DIFICULTAM A MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO .....                                                                                    | 24 |
| 11. O MANEJO DAS PRINCIPAIS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS                                                                                                   | 29 |
| 12. SUBNOTIFICAÇÃO DE OUTRAS MALFORMAÇÕES DO SISTEMA NERVOSO ASSOCIADO AO ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO NO PARÁ.....                                           | 34 |



# O MANEJO DA ENFERMAGEM SOBRE A SAÚDE MENTAL MATERNA NO DESENVOLVIMENTO NEONATAL

JAMILLY SIANE CHAAR DO NASCIMENTO

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

IGOR DIEGO REIS DE OLIVEIRA

Enfermeiro Graduado pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA)

**Introdução:** A saúde mental materna constitui um dos principais determinantes da saúde materno-infantil, exercendo influência direta sobre a gestação, o parto, o puerpério e o desenvolvimento neonatal. Durante o ciclo gravídico-puerperal, as intensas alterações hormonais, fisiológicas, emocionais e sociais tornam a mulher mais vulnerável ao desenvolvimento ou agravamento de transtornos mentais, especialmente ansiedade, depressão e estresse. Nesse contexto, a enfermagem assume papel essencial na assistência integral à gestante, realizando o acompanhamento contínuo, a identificação precoce de alterações emocionais e o manejo clínico e educativo necessário para minimizar os impactos desses transtornos sobre a mãe e o recém-nascido. **Objetivo:** Analisar o manejo da enfermagem no impacto da saúde mental materna desde a gestação até o desenvolvimento neonatal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados PubMed e ScieLO, utilizando os descritores “saúde mental”, “neonatologia”, “enfermagem neonatal”, “saúde neonatal”, “assistência materno infantil”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos publicados entre 2024 e 2025, disponíveis em português e inglês, que abordassem o manejo da enfermagem nos cuidados com a saúde mental materna no desenvolvimento neonatal. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor e pesquisas sem relação com a temática, após a aplicação dos critérios de seleção, quatro estudos foram analisados. **Resultado:** Os estudos analisados demonstraram que os transtornos mentais maternos, especialmente ansiedade e depressão, estão associados ao aumento do risco de parto prematuro, baixo peso ao nascer, baixos índices de Apgar e alterações no desenvolvimento cognitivo e emocional da criança. Também foi observado que fatores como vulnerabilidade social, ausência de apoio familiar e histórico de sofrimento psíquico aumentam a ocorrência dessas condições. Em relação ao manejo de enfermagem, evidenciou-se que o enfermeiro desempenha papel fundamental na identificação precoce dos transtornos mentais, por meio do acolhimento, escuta qualificada, educação em saúde e acompanhamento durante o pré-natal e puerpério. Além disso, o encaminhamento para atendimento multiprofissional e o fortalecimento do vínculo mãe-bebê contribuem para a prevenção de complicações e para melhores desfechos neonatais. **Conclusão:** Conclui-se que a saúde mental materna exerce influência significativa no desenvolvimento neonatal, tornando indispensável a atuação da enfermagem desde o pré-natal até o puerpério. O manejo de enfermagem, baseado no acolhimento, na identificação precoce dos transtornos mentais, na educação em saúde e no fortalecimento de redes de apoio, contribui para melhores desfechos maternos e neonatais. Dessa forma, a assistência humanizada e integral deve ser incentivada como estratégia para promover o bem-estar da mãe do bebê e prevenir complicações no período perinatal.

**Palavras-chave:** Saúde mental; neonatologia; enfermagem neonatal; saúde neonatal; Assistência materno infantil.

## REFERÊNCIAS:

CARTER, Michelle; Models and key elements of integrated perinatal mental health care: a scoping review. PLOS Mental Health, [S. l.], v. 2, n. 3, e0000164, mar. 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12798406/>. Acesso em: 05 ago. 2026.

JESTER, Jennifer M.; Improving perinatal mood and anxiety disorders through integrated infant mental health care in obstetrics: evidence from a program evaluation study. BMC Pregnancy and Childbirth, [S. l.], v. 25, n. 1, p. 1269, nov. 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12659396/>. Acesso em: 05 ago. 2026.

MOMEN, Natalie C.; Maternal mental disorders and neonatal outcomes: Danish population-based cohort study. The British Journal of Psychiatry, Cambridge, v. 226, n. 1, p. 31-38, jan. 2025. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/the-british-journal-of-psychiatry/article/maternal-mental-disorders-and-neonatal-outcomes-danish-populationbased-cohort-study/93D57EC5D27D904AEF4F45922C92908D>. Acesso em: 05 ago. 2026.

RIBEIRO, Raquel Alves; Impactos da Saúde Mental Materna no Desenvolvimento Infantil e nos Cuidados Neonatais: Uma Revisão Narrativa. Nursing Edição Brasileira, São Paulo, v. 30, n. 330, p. 11954-11965, dez. 2025. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/colombia/resource/es/biblio-1664122>. Acesso em: 05 ago. 2026.

## **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E A SEGURANÇA DO PACIENTE: E O DESAFIO PARA UMA ASSISTÊNCIA ÉTICA E HUMANIZADA**

**RYAN WINICIUS DA CRUZ PINTO**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, Ananindeua-PA

**ALINE VITORIA RIBEIRO BORGES**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**EMELLY NORRANY SILVA FERREIRA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**FLAVIO GOMES DA SILVA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**KAYLANI DO SOCORRO DAMÁSIO MONTEIRO**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**TAMIRES DE NAZARÉ SOARES**

Doutoranda pela Universidade do Estado do Pará – UEPa – IEC

**Introdução:** A violência obstétrica constitui uma importante problemática na assistência à saúde materna, podendo envolver práticas desrespeitosas, intervenções desnecessárias, falhas na comunicação e desconsideração da autonomia da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. Essas situações comprometem a qualidade e a segurança do cuidado, podendo repercutir negativamente na experiência do parto e na saúde materna e neonatal. Nesse contexto, a construção de uma assistência mais humanizada ainda enfrenta desafios relacionados à qualificação dos profissionais, ao acolhimento, à garantia dos direitos e do protagonismo da mulher e à efetivação de boas práticas obstétricas nos serviços de saúde.

**Objetivos:** analisar a relação entre a violência obstétrica e a segurança do paciente, destacando os desafios para a promoção de uma assistência ética, segura e humanizada durante o ciclo gravídico-puerperal. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), realizada a partir de periódicos encontrados na base de dados SciELO. Utilizaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Humanização do Parto” (Humanization of Delivery), “Violência Obstétrica” (Obstetric Violence), e “Saúde Materna” (Maternal Health), combinados com o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram artigos disponíveis gratuitamente no idioma português, publicados nos últimos 5 anos, pertinentes à temática abordada. Foram excluídos artigos duplicados, teses e dissertações. Ao todo, foram levantados 10 artigos, sendo 4 selecionados para a amostra final. **Resultados:** Os estudos analisados evidenciaram que a violência obstétrica representa uma violação dos direitos humanos e da autonomia da mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. Identificou-se que a insuficiente formação bioética dos profissionais de saúde contribui para a manutenção de práticas desrespeitosas e intervenções desnecessárias. Em contrapartida, observou-se que a adoção de práticas humanizadas e de tecnologias não invasivas de cuidado favorece o protagonismo feminino, e promove uma assistência mais segura e respeitosa. Além disso, os estudos destacaram que a notificação dos casos é imprescindível para o reconhecimento da violência obstétrica, subsidiando a implementação de ações preventivas e o fortalecimento de políticas públicas voltadas à qualificação da assistência ao parto. **Discussão:** Os achados reforçam que a segurança do paciente no parto está relacionada à qualificação dos profissionais, à comunicação efetiva e à adoção de práticas baseadas em evidências. A formação bioética mostrou-se essencial para orientar condutas que respeitem o consentimento e promovam a participação da mulher nas decisões sobre seu cuidado. Nesse contexto, práticas humanizadas e o fortalecimento da notificação contribuem para qualificar a assistência e favorecer um cuidado mais seguro e respeitoso.

**Conclusão:** Conclui-se que o enfrentamento da violência obstétrica requer uma assistência pautada na segurança, na ética e no respeito à autonomia da mulher, reconhecendo-a como protagonista do processo de cuidado. Nesse sentido, a qualificação dos profissionais, especialmente em aspectos bioéticos e nas boas práticas obstétricas, mostra-se fundamental para prevenir intervenções desnecessárias, condutas desrespeitosas e violações do consentimento. Além disso, o reconhecimento e a notificação dos casos contribuem para a visibilidade do problema e para o planejamento de estratégias de prevenção e qualificação da assistência. Assim, o fortalecimento de práticas baseadas em evidências e centradas na mulher constitui um caminho essencial para promover um cuidado obstétrico mais seguro, humanizado e livre de violência.

**Palavras-chave:** Violência Obstétrica; Segurança do Paciente; Assistência Humanizada.



## REFERÊNCIAS

VARGAS-MACHADO, C. A.; RONCANCIO BEDOYA, A. F. Desenvolvimento do princípio da autonomia para superação da violência obstétrica. *Revista Bioética*, 2025.

ILDEFONSO, E. M. et al. Violência obstétrica: reflexão sobre a notificação para alcance dos objetivos de desenvolvimento sustentável. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 78, n. 3, 2025.

LEITÃO, K. R. S. et al. Representações sociais de puérperas sobre violência obstétrica nos cenários do parto e do nascimento. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 30, n. 8, 2025.

PRATA, J. A. et al. Tecnologias não invasivas de cuidado utilizadas por enfermeiras obstétricas: contribuições terapêuticas. *Escola Anna Nery*, v. 26, e20210182, 20

## ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

**ELLEN LORRANA CASTRO LIMA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**GIERRE MOYSÉS DOS SANTOS DE SOUSA**

Enfermeiro Graduado pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**LEOHANY NAUAR DE OLIVEIRA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**MARCOS ANDRÉ PINHEIRO SERRA**

Graduando em enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**MELISSA STEFANI ALVES BORGES**

Nutricionista Graduada pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**IGOR DIEGO REIS DE OLIVEIRA**

Enfermeiro Graduado pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**Introdução:** A violência obstétrica configura-se como um importante problema de saúde pública por comprometer a qualidade da assistência prestada às mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal, violando sua autonomia, dignidade e direitos. Nesse contexto, a enfermagem ocupa posição estratégica por atuar desde o pré-natal até o puerpério, desenvolvendo ações educativas, assistenciais e de acolhimento que favorecem a prevenção de práticas abusivas e a promoção de um cuidado mais seguro e humanizado. **Objetivo:** Analisar a atuação da enfermagem na prevenção da violência obstétrica. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS e MEDLINE, utilizando os descritores “Violência Obstétrica”, “gravídico-puerperal” e “Assistência”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos publicados entre 2020 e 2025, disponíveis em português, que abordassem o cuidado humanizado de enfermagem relacionado a violência obstétrica. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais e pesquisas sem relação com a temática. Após a aplicação dos critérios de seleção, cinco estudos foram analisados. **Resultados e discussão:** A análise dos estudos selecionados evidenciou que a enfermagem apresenta potencial relevante na prevenção da violência obstétrica, sobretudo por sua atuação durante o ciclo gravídico-puerperal. Os achados apontaram o pré-natal como espaço favorável à construção do vínculo profissional-gestante, à escuta de suas demandas e à realização de ações educativas sobre o processo gestacional e os direitos reprodutivos. Entretanto, identificou-se que o desconhecimento das mulheres sobre seus direitos dificulta o reconhecimento de práticas abusivas, enquanto a abordagem insuficiente da temática pelos profissionais limita a oferta de informações durante o acompanhamento. Nesse sentido, a educação em saúde desenvolvida pela enfermagem favorece o acesso à informação e a participação da mulher nas decisões relacionadas ao cuidado. Além disso, práticas fundamentadas em evidências científicas foram destacadas como importantes para a qualificação da assistência e o enfrentamento de intervenções desnecessárias. Paralelamente, evidenciaram-se fragilidades na formação acadêmica e na capacitação profissional, reforçando a necessidade de educação permanente e de estratégias institucionais que favoreçam uma assistência qualificada. Dessa forma, os achados indicam que a enfermagem pode contribuir para a prevenção da violência por meio da informação, do vínculo e da qualificação das práticas assistenciais. **Conclusão:** Conclui-se que a atuação da enfermagem exerce papel decisivo na prevenção da violência obstétrica ao ampliar o acesso à informação, fortalecer o protagonismo da mulher e favorecer uma assistência pautada no respeito e na segurança. Contudo, os estudos evidenciam que o fortalecimento da formação profissional e da educação permanente permanece indispensável para consolidar uma assistência ética, segura e de qualidade, assegurando a efetivação de boas práticas no cuidado obstétrico.

**Palavras-chave:** Assistência; gravídico-puerperal; Violência Obstétrica.

## REFERENCIAS

Batilani GMP, Pinto KRTF, Souza SRRK, Bernardy CCF. Percepção de puérperas sobre a assistência obstétrica no ciclo gravídico puerperal e a violência Obstétrica. R Pesq Cuid Fundam (Online). [Internet];17:e14093. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.14093>. Acesso em: 31 jul, 2026.

Castro NRS, Pereira MSS, Reis IO, Junior OCR, Pinto EO. Violência obstétrica na percepção de puérperas em uma maternidade pública do norte do Brasil. R Pesq Cuid Fundam [Internet];15:e12625 Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.12625>. Acesso em: 31 jul, 2026.

De Mello AR, Sento-Sé IV, Santos S. A violência obstétrica no contexto latino-americano: uma tradição de violação aos direitos humanos das mulheres. Cad. Ibero-Am. Direito Sanit. 2026;15:e2026007. Doi: <https://doi.org/10.17566/ciads.e2026007>. Acesso em: 31 jul, 2026.

ISIDORO DA SILVA, M.; AGUIAR, R.S. Conhecimento de enfermeiros da atenção primária acerca da violência obstétrica. Revista Nursing, 2020; 23 (271): 5013-5018. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i271p5013-5024>. Acesso em: 31 jul, 2026.

LEITE, T. H. et al. Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro. Ciência & Saúde Coletiva, v. 29, n. 9, e12222023, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024299.12222023>. Acesso em: 31 jul. 2026.

## O IMPACTO DA GESTAÇÃO NO FISCULTURISMO FEMININO NA PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM

**ALEXANDRA YARA DE ANDRADE DE OLIVEIRA**

Graduando de enfermagem pela universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**ALICE DE ANDRADE DE OLIVEIRA**

Graduando de enfermagem pela universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**MARCOS ANDRÉ PINHEIRO SERRA**

Graduando de enfermagem pela universidade da Amazônia-UNAMA

**MELISSA STEFANI ALVES BORGES**

Graduada em nutrição pela universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**IGOR DIEGO REIS DE OLIVEIRA**

Graduado em enfermagem pela universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**Introdução:** A prática do fisiculturismo feminino e o treinamento de resistência de alta intensidade durante a gestação representam uma temática relevante na área da saúde, devido aos potenciais impactos no bem-estar materno-fetal, na adaptação corporal e na manutenção da performance física. Nesse contexto, a equipe de enfermagem e os profissionais de saúde destacam-se como elos fundamentais para oferecer suporte qualificado, orientação individualizada e acolhimento às atletas. Além disso, a assistência de enfermagem na saúde da mulher possibilita abordar dúvidas e mitos sobre o exercício físico de forma segura e acessível, favorecendo a construção de conhecimento embasado, a reflexão crítica e a autonomia das gestantes. Dessa forma, uma conduta de enfermagem bem estruturada pode contribuir para o enfrentamento de barreiras e preconceitos associados ao treinamento resistido pesado, promovendo informações adequadas, fortalecendo a segurança emocional e incentivando escolhas saudáveis. Assim, essa abordagem torna-se uma ferramenta indispensável para auxiliar mulheres praticantes de modalidades de força na compreensão das adaptações fisiológicas gestacionais e na promoção do bem-estar global. **Objetivo:** Analisar o impacto da gestação no fisiculturismo feminino na perspectiva da enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, PubMed, LILACS e MEDLINE, utilizando os descritores “perinatologia”, “enfermagem” e “saúde da mulher”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2026, em português e inglês, relacionados ao cuidado humanizado de enfermagem às mulheres praticantes de fisiculturismo. Excluíram-se estudos duplicados, editoriais e aqueles sem relação com a temática. Ao final, cinco estudos foram analisados. **Resultados:** A análise da literatura evidenciou que a manutenção de treinos resistidos e a prática do fisiculturismo durante a gravidez envolvem desafios físicos e emocionais, agravados pela escassez de diretrizes clínicas específicas e por orientações restritivas ou inadequadas à realidade das atletas. Observou-se que muitas mulheres enfrentam divergências nas orientações dos profissionais de saúde, reforçando a necessidade de uma assistência de enfermagem mais empática, dinâmica e especializada. O suporte profissional adequado favorece a autonomia e a tomada de decisões conscientes diante das transformações corporais da gestação. Além disso, ações educativas voltadas ao autocuidado podem contribuir para a prevenção de diástases, o reconhecimento dos limites físicos e a reabilitação pós-parto. Dessa forma, a enfermagem desempenha papel essencial na redução de receios, no incentivo a hábitos saudáveis e na qualificação da assistência às atletas de força. **Conclusão:** Conclui-se que o acompanhamento de enfermagem voltado ao fisiculturismo feminino durante a gestação representa uma estratégia indispensável para conciliar a segurança obstétrica e a continuidade de estilos de vida ativos. Ao promover orientações individualizadas, escuta ativa e fortalecimento da autonomia, a enfermagem favorece a prevenção de complicações e o suporte integral à saúde física e mental da mulher. Assim, a capacitação dos profissionais de saúde para lidar com as demandas de atletas de força demonstra grande potencial como recurso de apoio na assistência materno-infantil.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Perinatologia; Saúde da mulher.

## REFERÊNCIAS:

- DIETZ, Pavel et al. Triple careers of athletes: exploring the challenges of planning a pregnancy among female elite athletes using semi-structured interviews. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 22, p. 643, 2022. DOI: 10.1186/s12884-022-04967-7. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/9377111/>. Acesso em: 10 ago. 2026.
- EFTHYMIOU, D.; KOKOKIRIS, L.; MESIARI, C. et al. Perceived ideal body weight exacerbates bulimia and dieting in bodybuilding athletes. *Eating and Weight Disorders*, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214750021001797>. Acesso em: 10 ago. 2026.
- MATHISEN, Therese Fostervold; MOUNTJOY, Margo; SUNDGOT-BORGEN, Jorunn. Strong bodies, unclear guidelines—navigating pregnancy and postpartum without tailored resistance exercise guidelines. *Women in Sport and Physical Activity Journal*, v. 34, n. 1, 2026. DOI: 10.1123/wspaj.2025-0112. Disponível em: <https://journals.humankinetics.com/view/journals/wspaj/34/1/article-wspaj.2025-0112.xml>. Acesso em: 10 ago. 2026.
- PREVETT, Christina; KIMBER, Miranda L.; FORNER, Lori; DE VIVO, Marlize; DAVENPORT, Margie H. Impact of heavy resistance training on pregnancy and postpartum health outcomes. *International Urogynecology Journal*, v. 34, p. 405–411, 2023. DOI: 10.1007/s00192-022-05393-1. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00192-022-05393-1>. Acesso em: 10 ago. 2026.
- REDONDO-DELGADO, Paula; BLANCO-GIMÉNEZ, Paula; LÓPEZ-ORTIZ, Susana; GARCÍA-CHICO, Celia; VICENTE-MAMPEL, Juan; MAROTO-IZQUIERDO, Sergio. Effects of strength training on quality of life in pregnant women: a systematic review. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, v. 104, n. 7, p. 1231–1243, 2025. DOI: 10.1111/aogs.15122. Disponível em: <https://obgyn.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/aogs.15122>. Acesso em: 10 ago. 2026.
- ZAHL MARKEN, Marlene et al. Experiences and perspectives on pregnancy and motherhood in elite athletes – a qualitative study. *Sexual and Reproductive Health Matters*, v. 33, n. 1, 2025, p. 2501832. DOI: 10.1080/26410397.2025.2501832. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC12120862/>. Acesso em: 10 ago. 2026.



# GAMIFICAÇÃO APLICADA À EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O COMBATE AO CONSUMO E VICIO DE PORNOGRAFIA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA

**MARCOS ANDRÉ PINHEIRO SERRA**

Graduando em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**ELLEN LORRANA CASTRO LIMA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**GIERRE MOYSÉS DOS SANTOS DE SOUSA**

Enfermeiro Graduado pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**LEOHANY NAUAR DE OLIVEIRA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**MELISSA STEFANI ALVES BORGES**

Nutricionista Graduada pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**IGOR DIEGO REIS DE OLIVEIRA**

Enfermeiro Graduado pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**Introdução:** A exposição precoce à pornografia na infância e adolescência representa uma problemática relevante de saúde pública, devido aos possíveis impactos no desenvolvimento emocional, comportamental e nas relações sociais dos indivíduos. Nesse contexto, a gamificação, caracterizada pela aplicação de elementos presentes nos jogos em processos educativos, destaca-se como uma estratégia inovadora capaz de estimular o interesse, a participação ativa e a aprendizagem significativa. Além disso, sua utilização na educação em saúde possibilita abordar temas sensíveis de maneira interativa e acessível, favorecendo a construção do conhecimento, a reflexão crítica e o desenvolvimento da autonomia. Dessa forma, a gamificação pode contribuir para o enfrentamento do consumo excessivo de pornografia ao promover informações adequadas, fortalecer habilidades de autocontrole e incentivar escolhas mais saudáveis. Assim, essa abordagem torna-se uma ferramenta promissora para auxiliar crianças e adolescentes na compreensão dos riscos associados ao consumo inadequado de conteúdos pornográficos e na promoção do bem-estar. **Objetivo:** Analisar a aplicação da gamificação como estratégia de educação em saúde para o enfrentamento do consumo e do uso compulsivo de pornografia na infância e adolescência. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS e MEDLINE, com utilização dos descritores “Gamificação”, “Educação em Saúde”, “Pornografia” e “Adolescente”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2025, disponíveis em português e inglês, que abordassem o uso de estratégias gamificadas na educação sexual, prevenção de comportamentos de risco e promoção da saúde na infância e adolescência. Foram excluídos estudos duplicados e aqueles sem relação com a temática. Após a aplicação dos critérios, foram selecionados cinco estudos para análise. **Resultados:** Embora os achados ressaltem o papel da gamificação no engajamento e na aprendizagem significativa, a análise crítica dos estudos exige pontuar limitações importantes. O sucesso das intervenções gamificadas na educação em saúde sexual depende diretamente do alinhamento pedagógico e do rigor conceitual com que os jogos são desenhados, contudo mecânicas que priorizam apenas a recompensa em detrimento da reflexão profunda correm o risco de trivializar temas sensíveis ou gerar um engajamento superficial. Além disso, no contexto específico da prevenção do uso inadequado de pornografia na infância e adolescência, observa-se que a gamificação não opera de forma isolada. Para que a construção da autonomia e do pensamento crítico se traduza em mudanças efetivas de comportamento no ambiente digital, as estratégias baseadas em jogos precisam estar integradas a redes contínuas de apoio, que envolvam o diálogo aberto na família e o preparo dos profissionais de saúde e educação. **Conclusão:** Conclui-se que a gamificação aplicada à educação em saúde representa uma estratégia inovadora para auxiliar no enfrentamento do consumo e uso compulsivo de pornografia na infância e adolescência. Ao promover aprendizagem interativa, reflexão crítica e desenvolvimento da autonomia, essa abordagem favorece a prevenção de comportamentos de risco e o fortalecimento de escolhas saudáveis. Assim, a utilização de jogos educativos demonstra potencial como recurso complementar nas ações de promoção da saúde e educação sexual.

**Palavras-chave:** Adolescente; Educação em Saúde; Educação Sexual; Gamificação; Pornografia.

## REFERÊNCIAS:

ALENCAR, Nadyelle Elias Santos; PINTO, Maria Aparecida Oliveira; LEITE, Nicácio Torres; SILVA, Claudia Maria Vieira da. Serious games para educação sexual de adolescentes e jovens: revisão integrativa de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 3129-3138, ago. 2022. DOI: 10.1590/1413-81232022278.00632022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VzrRPw8JwXcWvYSSJ6h7mwM/?lang=pt>. Acesso em: 7 jul. 2026.

FORNARI, Lucimara Fabiana; FONSECA, Rosa Maria Godoy Serpa da. Intervenção educativa crítico-emancipatória por meio de jogo para enfrentamento da violência de gênero. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 76, supl. 2, e20220299, 2023. DOI: 10.1590/0034-7167-2022-0299pt. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/jh39mwHMnZF9Cff89DZttw/?lang=pt>. Acesso em: 7 jul. 2026.

GARAJAU, Naiara Cristina de Souza et al. Ensino da sexualidade por meio de jogos: estratégias de prevenção, autocuidado e educação sexual. *Aurum Revista Multidisciplinar*, Curitiba, v. 1, n. 9, p. 308-320, 2025. DOI: 10.63330/armv1n9-026. Disponível em: <https://aurumpublicacoes.com/index.php/MA/article/view/710>. Acesso em: 7 jul. 2026.

NELSON, Kimberly M.; CAMPBELL, Julia K.; DUNSINGER, Shira; FRIESEN, Tomeka M.; SABER, Rana; MACAPAGAL, Kathryn; ROTHMAN, Emily F. The Healthy Relationships Program: a pilot study of a healthy relationships, HIV/STI prevention, and pornography education program for high schoolers. *Journal of Adolescent Health*, 2025. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12440125/>. Acesso em: 7 jul. 2026.

PATHMENDRA, Pranuajan; RAGGATT, Michelle; LIM, Megan S. C.; MARINO, Jennifer L.; SKINNER, S. Rachel. Exposure to pornography and adolescent sexual behavior: systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, Toronto, v. 25, e43116, 2023. DOI: 10.2196/43116. Disponível em: <https://www.jmir.org/2023/1/e43116/>. Acesso em: 7 jul. 2026.

## CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM DIANTE DO LUTO DA AMAMENTAÇÃO EM PUÉRPERAS COM HIV

**MARCOS ANDRÉ PINHEIRO SERRA**

Graduando em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**ELLEN LORRANA CASTRO LIMA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**GIERRE MOYSÉS DOS SANTOS DE SOUSA**

Enfermeiro Graduado pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**LEOHANY NAUAR DE OLIVEIRA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**MELISSA STEFANI ALVES BORGES**

Nutricionista Graduada pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**IGOR DIEGO REIS DE OLIVEIRA**

Enfermeiro Graduado pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**Introdução:** O diagnóstico do HIV durante o ciclo gravídico-puerperal impõe diretrizes clínicas rígidas, destacando-se a contraindicação da amamentação como principal medida para a prevenção da transmissão viral. Embora essa conduta seja imprescindível para a segurança do recém-nascido, a supressão do aleitamento materno desencadeia na puérpera um profundo sofrimento psíquico, associado ao sentimento de perda, frustração e luto pela impossibilidade de vivenciar a maternidade socialmente idealizada. Diante dessa realidade, o cuidado de enfermagem transcende o aspecto técnico, exigindo uma abordagem humanizada que proporcione o acolhimento, a validação da dor emocional e que compreenda os impactos biopsicossociais do diagnóstico e da não-amamentação. **Objetivo:** Analisar a atuação da enfermagem no cuidado humanizado de enfermagem diante do luto da amamentação em puérperas com HIV. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS e MEDLINE, utilizando os descritores “Aleitamento materno”, “Enfermagem”, “infecções por HIV” e “Luto”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos estudos publicados entre 2024 e 2025, disponíveis em português e inglês, que abordassem o cuidado humanizado e o impacto psicológico relacionado a proibição da amamentação. Foram excluídos estudos duplicados e pesquisas sem relação com a temática. Apenas cinco estudos foram analisados. **Resultados:** A análise dos estudos evidenciou que a proibição do aleitamento materno em puérperas vivendo com HIV desencadeia um processo de sofrimento psíquico, caracterizado por sentimentos de tristeza e frustração. Esses resultados demonstram que o luto da amamentação está associado à ruptura do ideal social da maternidade, impactando a saúde mental e o bem-estar biopsicossocial dessas mulheres. Nesse sentido, a assistência de enfermagem deve se ser pautada em uma abordagem humanizada e empática. Os estudos apontam que existem fragilidades no vínculo e na comunicação entre os profissionais de saúde e as pacientes, o que muitas vezes intensifica o sofrimento da puérpera. Nesse contexto, o enfermeiro desempenha o papel de oferecer uma escuta qualificada, validar as dores emocionais, incentivar o contato pele a pele precoce no pós-parto e apoiar a transição para a alimentação por fórmula infantil. Além disso, promover a conexão da puérpera com mães vivendo com HIV que já passaram por esse processo, auxiliando a mulher a ressignificar a vivência materna e a enfrentar o luto decorrente da supressão do aleitamento de maneira acolhedora. **Conclusão:** Conclui-se que o diagnóstico de HIV no ciclo gravídico-puerperal e a proibição da amamentação geram um profundo impacto psicológico nas puérperas, desencadeando um processo de luto associado à frustração do ideal materno. Diante disso, evidencia-se que a atuação da enfermagem vai além da aplicação de protocolos técnicos voltados para a prevenção da transmissão do vírus. Torna-se necessário para a consolidação de um cuidado humanizado, pautado na escuta qualificada, no acolhimento e na empatia, capaz de validar as dores emocionais dessas mulheres. Por fim, os achados reforçam a necessidade de estratégias para que os profissionais, visando a melhoria da comunicação e do vínculo terapêutico, elementos fundamentais para que a enfermagem auxilie as puérperas a ressignificarem a maternidade e a enfrentarem esse momento com maior suporte biopsicossocial.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno; Enfermagem; infecções por HIV; Luto

## REFERÊNCIAS:

MIRANDA, Mariana *et al.* O vivenciar das mulheres que vivem com HIV sobre o processo de não amamentação. *Nursing Edição Brasileira*, [S. l.], v. 28, n. 316, p. 10190-10195, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2024v28i316p10190-10195>. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3249>. Acesso em: 30 jul. 2026.

OLIVEIRA, Vitoria Pereira de *et al.* Manejo dos enfermeiros sobre aleitamento materno em mulheres puérperas vivendo com HIV/AIDS em uma maternidade. *Cognitus Interdisciplinary Journal*, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 576-597, 2025. DOI: <https://doi.org/10.71248/z2cy7408>. Disponível em: <https://ojs.editoracognitus.com.br/index.php/revista/article/view/150>. Acesso em: 30 jul. 2026.

PEREIRA, Luís Eduardo Alves *et al.* HIV e amamentação: os sentimentos de mulheres soropositivas diante da impossibilidade de amamentar. *VITTALLE - Revista de Ciências da Saúde*, [S. l.], v. 36, n. 1, p. 69-81, 2024. DOI: <https://doi.org/10.14295/vittalle.v36i1.15068>. Disponível em: <https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/15068>. Acesso em: 30 jul. 2026.

SILVA, Janainna Ferreira e *et al.* Percepções de gestantes vivendo com HIV acerca do aleitamento materno. *Revista Contexto & Saúde*, [S. l.], v. 24, n. 48, 2024. DOI: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2024.48.14273>. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/14273>. Acesso em: 30 jul. 2026.

SOUZA, Ana Lúcia Torres Devezas *et al.* Supressão do aleitamento materno: o cuidado de enfermagem às puérperas com HIV. *Observatório de la Economía Latinoamericana*, [S. l.], v. 22, n. 9, e6865, 2024. DOI: <https://doi.org/10.55905/oelv22n9-176>. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/6865>. Acesso em: 30 jul. 2026.

## IMPACTOS DO ABANDONO PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NA SAÚDE INFANTIL

**TAINARA SANTOS DE ARAUJO**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**DANIELE DE OLIVEIRA MARTINS**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**HARIANA RAFAELA DA SILVA BRASIL**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**SAMARA EVELY FREITAS DA SILVA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**THALIA FARIAS MACEDO**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**TAMIRES DE NAZARÉ SOARES**

Doutoranda pela Universidade do Estado do Pará – UEPa - IEC

**Introdução:** O aleitamento materno exclusivo (AME) traz muitos benefícios para a saúde da mãe e do bebê. O leite materno previne contra diarreias, infecções respiratórias, alergias, além de reduzir o risco de hipertensão, colesterol alto, diabetes e obesidade. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece como AME quando a criança recebe somente leite materno sem o uso de líquidos ou sólidos, exceto medicamentos, vitaminas e sais de reidratação, nos primeiros seis meses de vida. Com isso, o desmame precoce ocorre a partir da introdução de qualquer outro alimento simultaneamente com o leite materno. Os condicionantes ao desmame antes dos seis meses de vida são multifatoriais e envolvem questões sociais, econômicas, culturais e psicológicas. Segundo dados da II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal, realizada em 2008, apontaram que cerca de um quarto das crianças entre 3 e 6 meses já consumia comida salgada (20,7%) e frutas (24,4%), que evidencia fragilidades no AME. Além disso dados do ENANI-2019 demonstram que (45,8%) das crianças do Brasil de até 6 meses de vida recebiam AME, que é um percentual abaixo da meta global estabelecida para 2030. Apesar dos reconhecidos benefícios do AME, sua manutenção até os seis meses ainda representa um desafio. O desmame precoce, além de comprometer os benefícios do leite materno, aumenta a vulnerabilidade da criança a agravos à saúde e está relacionado a uma complexa interação de fatores sociais, econômicos, culturais, psicológicos e assistenciais. **Objetivo:** Analisar os impactos do abandono precoce do aleitamento materno exclusivo. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, realizada nas bases de dados de um TCC, Google acadêmico e Pesquisa em Saúde. Foram utilizados os descritores “aleitamento” “desmame precoce” “aleitamento materno exclusivo”, combinados pelo operador booleano “AND”. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2022, disponíveis na íntegra, no idioma português. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 5 artigos para compor a revisão. **Resultados e Discussão:** Os estudos analisados evidenciaram que o desmame precoce do aleitamento materno exclusivo pode aumentar a vulnerabilidade infantil a infecções, alterações nutricionais e prejuízos ao crescimento e desenvolvimento. Entre os fatores associados, destacam-se aspectos sociais, comportamentais, familiares e relacionados à falta de orientação adequada. A interrupção da amamentação antes dos seis meses reduz os benefícios nutricionais e imunológicos do leite materno. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel fundamental na prevenção do desmame precoce, por meio de orientações, educação em saúde e acompanhamento das mães durante a amamentação. **Conclusão:** O desmame precoce compromete os benefícios do aleitamento materno exclusivo, aumentando a vulnerabilidade infantil a infecções e prejuízos no desenvolvimento. Fatores como insegurança materna, falta de orientação e ausência de apoio profissional influenciam essa interrupção. A atuação dos profissionais de enfermagem é essencial para promover educação em saúde, apoiar a mãe e prevenir o desmame precoce, garantindo o crescimento saudável e a proteção imunológica do bebê.

**Palavras-chave:** Aleitamento; Aleitamento materno exclusivo; Desmame precoce.



## REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal. Brasília:

Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: Manual de Implementação. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

OLIVEIRA, Adriana dos Santos; CARNIEL, Francieli. Aleitamento materno: consequências do desmame precoce e o papel da enfermagem: uma revisão bibliográfica. Revista Eletrônica Acervo Científico, v. 20, e5659, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/reac.e5659.2021>

ROCCI, Eliana; FERNANDES, Rosa Aurea Quintella. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, v. 67, n. 1, jan./fev. 2014. DOI: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140002>

TRINDADE, Márcia da Conceição. Desmame precoce: impactos gerados na saúde do bebê. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Estadual do Tocantins, Augustinópolis, 2022.



## **MÉTODO CANGURU NO CUIDADO AO RECÉM-NASCIDO PREMATURO: CONTRIBUIÇÕES DA PSICOLOGIA E DA FISIOTERAPIA PARA O VÍNCULO PARENTAL E O DESENVOLVIMENTO INFANTIL.**

**ANA BEATRIZ AGUIAR GOMES**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia - Unama, Ananindeua - PA

**MARIA EDUARDA SANTOS CARVALHO**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia - Unama, Ananindeua - PA

**LUCAS SANTOS CORREA**

Psicólogo Graduado pela Universidade da Amazônia - Unama, Ananindeua - PA

**Introdução:** A prematuridade está associada à necessidade de cuidados especializados e pode repercutir no desenvolvimento do recém-nascido e na experiência emocional dos familiares. Nesse contexto, o Método Canguru constitui uma estratégia de cuidado humanizado baseada, principalmente, no contato pele a pele entre o recém-nascido e seus cuidadores, favorecendo a aproximação familiar e a participação dos pais no cuidado. A literatura aponta repercussões sobre aspectos fisiológicos, neurocomportamentais e relacionais, tornando relevante a discussão multiprofissional envolvendo Psicologia e Fisioterapia na assistência neonatal. **Objetivo:** Analisar os efeitos do Método Canguru sobre parâmetros fisiológicos, desenvolvimento infantil e vínculo parental em recém-nascidos prematuros, considerando suas contribuições para o cuidado multiprofissional. **Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica da literatura, de caráter descritivo, fundamentada em quatro estudos de revisão sistemática e meta-análise. Foram considerados trabalhos localizados nas bases PubMed, MEDLINE, Embase, PsycINFO, AMED, CINAHL, Web of Science, SciELO, Cochrane Library, ScienceDirect, EBSCO-host e TR Index, utilizando combinações dos termos “kangaroo mother care”, “kangaroo care”, “skin-to-skin contact”, “preterm”, “infant”, “bonding”, “attachment” e “vital signs”, associados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram considerados estudos publicados até 2023, envolvendo recém-nascidos prematuros ou de baixo peso e que investigassem desfechos relacionados ao Método Canguru, desenvolvimento, parâmetros fisiológicos ou saúde parental. Foram excluídos estudos que não contemplassem a população ou intervenção de interesse, bem como trabalhos sem resultados relacionados aos objetivos da revisão. **Resultados e discussão:** Os estudos analisados indicaram benefícios do Método Canguru em diferentes dimensões do cuidado neonatal. Na dimensão fisiológica, observaram-se efeitos positivos principalmente sobre temperatura corporal e saturação de oxigênio, embora os resultados não tenham demonstrado evidências suficientes para alterações consistentes na frequência cardíaca e respiratória. Quanto ao desenvolvimento infantil, foram identificadas associações com melhor autorregulação e efeitos relacionados ao desenvolvimento cognitivo e motor, especialmente conforme a duração da intervenção. No âmbito psicossocial, os resultados apontaram fortalecimento do vínculo mãe-bebê, além de redução de sintomas maternos de depressão, estresse e ansiedade. Esses achados reforçam a importância de uma assistência integrada, na qual a Fisioterapia contribui para o cuidado e acompanhamento do desenvolvimento do recém-nascido, enquanto a Psicologia pode favorecer o suporte emocional, a parentalidade e a construção do vínculo familiar. **Considerações Finais:** Conclui-se que o Método Canguru constitui uma estratégia de cuidado integral ao recém-nascido prematuro, articulando aspectos fisiológicos, desenvolvimentais e psicossociais. A integração entre diferentes áreas profissionais pode ampliar a qualidade da assistência neonatal e favorecer o cuidado do recém-nascido e de sua família.

**Palavras-chave:** Desenvolvimento Infantil; Método Canguru; Recém-Nascido; Saúde Mental; Vínculo.

## REFERÊNCIAS:

AAKBARI, Emis; BINNOON-EREZ, Noam; RODRIGUES, Michelle; RICCI, Alessandro; SCHNEIDER, Juliane; MADIGAN, Sheri; JENKINS, Jennifer. Kangaroo mother care and infant biopsychosocial outcomes in the first year: a meta-analysis. *Early Human Development*, v. 122, p. 22-31, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2018.05.004>.

BOUNDY, Ellen O.; DASTJERDI, Roya; SPIEGELMAN, Donna; et al. Kangaroo Mother Care and Neonatal Outcomes: A Meta-analysis. *Pediatrics*, v. 137, n. 1, p. e20152238, 2016.

CAETANO, Carolina; PEREIRA, Bianca Baptista; KONSTANTYNER, Tulio. Effect on the practice of the kangaroo method on the formation and strengthening of the mother-baby bond: a systematic review. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 22, n. 1, p. 11-22, jan./mar. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042022000100002>.

CRISTÓBAL CAÑADAS, Delia; BONILLO PERALES, Antonio; GALERA MARTÍNEZ, Rafael; et al. Effects of Kangaroo Mother Care in the NICU on the Physiological Stress Parameters of Premature Infants: A Meta-Analysis of RCTs. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, v. 19, n. 1, p. 583, 2022.

GAJULA, Ravi; KANKANALA, Greeshma Reddy; MUTUKULLA, Ragini; et al. Kangaroo Mother Care in Term and Late Preterm Neonates: A Systematic Review. *Cureus*, v. 16, n. 5, p. e60958, 2024.

HAN, Zimin; LI, Xiaoxiao; HU, Fangfang; et al. Meta-analysis of the Impact of Kangaroo Care on Physical Growth and Neurobehavioral Development in Premature Infants. *Advances in Neonatal Care*, v. 25, n. 2, p. 162–172, 2025.

MARTÍNEZ-RODRÍGUEZ, Sandra; HERNÁNDEZ-MARTÍNEZ, Antonio; BERMEJO-CANTARERO, Alberto; et al. Effect of kangaroo mother care initiated within the first 24 h in preterm or low birth weight infants: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Nursing Studies*, v. 179, p. 105533, 2026.

PATHAK, Barsha Gadapani; SINHA, Bireshwar; SHARMA, Neeraj; MAZUMDER, Sarmila; BHANDARI, Nita. Effects of kangaroo mother care on maternal and paternal health: systematic review and meta-analysis. *Bulletin of the World Health Organization*, v. 101, n. 6, p. 391-402G, 2023. DOI: <https://doi.org/10.2471/BLT.22.288977>.

SIVANANDAN, Sindhu; SANKAR, Mari Jeeva. Kangaroo mother care for preterm or low birth weight infants: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Global Health*, v. 8, n. 6, p. e010728, 2023.

ZENGİN, Hamide; SUZAN, Ozge Karakaya; HUR, Gulsah; KOLUKISA, Tuğçe; EROĞLU, Ayşe; CINAR, Nursan. The effects of kangaroo mother care on physiological parameters of premature neonates in neonatal intensive care unit: a systematic review. *Journal of Pediatric Nursing*, v. 71, p. e18-e27, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.04.010>.



# ESTRATÉGIAS DE ADESÃO AO PRÉ-NATAL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

**KARINNY LIMA CORREIA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, Ananindeua-PA

**REBECA CRISTINA SILVA VASCONCELOS**

Graduanda em Fonoaudiologia pela universidade do estado do pará – UEPa, Belém-PA

**JÉSSICA VIANA ALVES**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**NATÁLIA FARIAS SERRA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia – UNAMA, Ananindeua-PA

**TAMIRES DE NAZARÉ SOARES**

Doutoranda pela Universidade do Estado do Pará – UEPa – IEC

**Introdução:** O pré-natal consiste na assistência prestada pela equipe de saúde a fim de garantir a segurança materna e infantil com foco na prevenção, promoção da saúde e redução de eventuais intercorrências. Ademais, a adesão precoce da gestante, bem como a continuidade do acompanhamento, evidenciam-se como fatores determinantes à evolução saudável da gestação. Contudo, a frequência às consultas está atrelada à superação de desigualdades sociais e à qualificação dos profissionais. Frente a esses obstáculos, faz-se necessária a adoção de estratégias que garantam o acesso a uma assistência contínua. **Objetivos:** Identificar, na literatura científica, estratégias que favoreçam a adesão das gestantes ao acompanhamento pré-natal. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca foi realizada em agosto de 2026 nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), SciELO e Google Acadêmico. Para a estratégia de busca utilizaram-se os descritores em Ciências da Saúde – DeCS: “cuidado pré-natal”, combinados aos termos livres “adesão” e “fatores que influenciam na adesão ao pré-natal” mediados pelo operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra, publicados em idioma português, no período de 2021 a 2026. Excluíram-se editoriais, resumos de congressos, teses, dissertações e estudos que não abordassem diretamente o tema. **Resultados:** Foram encontrados, após aplicação de filtros, 26 artigos, 10 analisados em primeira triagem e 3 selecionados para revisão. Observou-se que, em um grupo de gestantes, o uso de aplicativo móvel com informações em linguagem acessível e orientação de enfermeiro obstetra favoreceu o comparecimento às consultas. Em relação aos grupos de mulheres analisados no estudo com gestantes adolescentes as que receberam orientações previamente nas primeiras semanas gestacionais por algum profissional, foram as que apresentaram melhor índice de participação ao pré-natal. Ademais, outras estratégias existentes são a busca ativa por agentes comunitários de saúde, telemonitoramento, orientações por SMS e ações de educação visando minimizar piores desfechos na gravidez e para o neonato. **Conclusão:** Concluiu-se que a correta implementação de estratégias que superam as barreiras demográficas, socioeconômicas e psicossociais relacionadas à adesão ao pré-natal representam parte importante do processo de uma adesão suficientemente eficaz para alcançar o público de mulheres gestantes. Por fim, observou-se através desta revisão os benefícios de realizar esta ação direcionada a identificação precoce e o monitoramento dos fatores de riscos capazes de prejudicar a gestação, possibilitando assim, uma intervenção minuciosa por profissionais devidamente qualificados, visando assegurar a saúde do binômio materno-fetal.

**Palavras-chave:** Cuidado pré-natal; Saúde Materno-Infantil; Educação em saúde.

## REFERÊNCIAS:

FONSECA, Luan dos Santos; CARVALHO, Beatriz Correia; SANTOS, José Cleyton de Oliveira; FERREIRA, Laíse Luemmy de Lima; LIMA, Ana Caroline Rodrigues. Panorama nacional da adesão ao pré-natal: série histórica de 2009 a 2018. *Journal of Nursing and Health*, v. 12, n. 1, e2212120433, 2022. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v12i1.2245>. Acesso em: 6 ago. 2026.

MELO, Mariana Martins de; SOARES, Maurícia Brochado Oliveira; SILVA, Sueli Riul da. Fatores que influenciam a adesão de gestantes adolescentes às práticas recomendadas na assistência pré-natal. *Cadernos Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 2, p. 181-188, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230020315>. Acesso em: 5 ago. 2026.

SOUZA, Francisca Marta de Lima Costa; SANTOS, Wenysson Noleto dos; SANTOS, Rebecca Stefany da Costa; SILVA, Vera Lucia Moraes da; ABRANTES, Rogéria Moreira de; SOARES, Veronica Feitosa Ribeiro; SILVA, Richardson Augusto Rosendo da. Eficácia de aplicativo móvel na adesão de gestantes às consultas de pré-natal: ensaio clínico randomizado. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 3, e20190599, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0599> . Acesso em: 6 ago. 2026.



## FATORES QUE DIFICULTAM A MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

**VITÓRIA MARQUES LIMA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, Ananindeua-PA

**ALESSA VITÓRIA ARAUJO PASINI**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, Ananindeua-PA

**ISABELLE SOUSA DANTAS**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, Ananindeua-PA

**TAMIRES DE NAZARÉ SOARES**

Doutoranda em Biologia pela IEC/UEPA; Professora do curso de Enfermagem da Universidade da Amazônia - UNAMA, Ananindeua-PA.

**INTRODUÇÃO:** aleitamento materno exclusivo é uma prática essencial para o desenvolvimento do lactente e da lactante. Ele é recomendado pela Organização Mundial da Saúde até os seis meses de vida. Entretanto, a interrupção dessa prática constitui-se um desafio multifatorial de saúde pública. **OBJETIVO:** Este estudo teve como objetivo analisar a literatura científica, evidenciando os principais fatores que levam ao desmame precoce. Analisando barreiras socioeconômicas, emocionais e clínicas. **METODOLOGIA:** realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com caráter descritivo, com buscas nas bases de dados do PubMed, Scielo, Periódico CAPES, utilizando descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “aleitamento materno”, “fatores de risco”, “mulheres lactantes”, para os artigos publicados entre 2022 e 2026. Dos 17 artigos identificados que abordam o assunto interrupção do aleitamento precoce, 10 foram selecionados. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os resultados evidenciaram que a baixa escolaridade materna, a condição de mãe adolescente, escassez de apoio familiar e conjugal, dificuldades técnicas e intercorrências mamárias, como pega inadequada, fissuras mamilares e dor, comprometem o aleitamento materno exclusivo. Além disso, mitos como leite fraco e desafios impostos pelo retorno ao trabalho fora de casa também são fatores que ocasionam a interrupção do aleitamento materno exclusivo. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o desmame precoce do aleitamento materno exclusivo decorre de barreiras sociais, estruturais, emocionais complexas, exigindo estratégias de educação em saúde e suporte multidisciplinar para uma amamentação bem-sucedida.

**Palavras-Chave:** Aleitamento materno; Fatores de risco; Mulheres lactantes.

### INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é uma prática efetiva, de baixo custo e de extrema importância para o desenvolvimento do bebê. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, OMS, o aleitamento materno (AME) é caracterizado pela oferta apenas de leite materno ao lactente, sem introdução de líquido ou sólido, sendo recomendada até os seis meses de vida. Essa prática constitui uma estratégia nutricional para a lactente, contribuindo para o adequado funcionamento do sistema imunológico, promovendo proteção contra doenças infecciosas, doenças crônicas e alergias, nesse sentido favorecendo o crescimento e desenvolvimento infantil (NAS et al., 2022).

A amamentação é um momento fundamental para o fortalecimento do vínculo entre a mãe e o filho, especialmente devido à liberação de ocitocina, que é um hormônio associado à sensação de bem-estar e ao desejo de proximidade e contato. A liberação desse hormônio favorece a construção de

uma relação de segurança e de confiança entre a mãe e o bebê, contribuindo para o desenvolvimento emocional e social da criança. Visto isso, o contato durante a amamentação é fundamental para proporcionar estímulos que vão aprimorar a capacidade cognitiva da criança ao longo de seu desenvolvimento (ABUCHAIM et al., 2023).

O aleitamento materno contribui para o desenvolvimento cerebral durante o primeiro ano de vida, favorecendo assim o desenvolvimento cognitivo da criança a longo prazo. Outros benefícios são a prevenção de doenças como o raquitismo, obesidade e diarreia. Além dos benefícios para a criança, a amamentação proporciona benefícios também para a mãe, como a redução do risco de mama e de ovário, menor probabilidade de desenvolvimento de hipertensão arterial e diabetes melito tipo 2 (ALMEIDA et al., 2025).

Nesse contexto, a interrupção do aleitamento materno antes dos seis meses é nomeada como desmame precoce e pode acarretar diversas consequências para a saúde infantil, pois nenhuma fórmula é capaz de substituir os nutrientes e os benefícios imunológicos presentes apenas no leite materno. A baixa prevalência do AME está relacionada a vários fatores que dificultam a prevalência do aleitamento materno exclusivo até os seis meses. Entre os fatores estão a baixa escolaridade materna, retorno ao trabalho fora de casa, mães adolescentes, falta de apoio familiar, dificuldades técnicas e intercorrências mamárias como fissura mamilar, dor, ingurgitamento mamário e mastite, e a persistência de mitos como "leite fraco" (MACCARI et al., 2026).

## **OBJETIVO**

identificar e analisar na literatura científica os principais fatores que levam à interrupção da amamentação exclusiva antes dos seis meses de vida, analisando as barreiras socioeconômicas, emocionais e clínicas que dificultam a manutenção da amamentação pelas lactantes.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, realizada a partir de buscas nas bases de dados PubMed, SciELO e Periódicos CAPES. A pergunta norteadora que conduziu a investigação foi: "Quais os principais fatores que levam ao desmame precoce?". Para o levantamento bibliográfico, foram utilizados os descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH): "Aleitamento Materno", "Fatores de Risco" e "Mulheres Lactantes". Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos científicos publicados no período de 2022 a 2026 que

abordassem diretamente a temática. Foram estabelecidos como critérios de exclusão os estudos que não tratavam dos fatores que ocasionam a interrupção da amamentação exclusiva. dos 17 artigos achados que abordavam sobre a temática, 10 foram incluídos. Por tratar-se de uma pesquisa bibliográfica baseada em literatura científica publicada, o estudo dispensou a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), em conformidade com as diretrizes éticas vigentes.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A baixa escolaridade é um dos fatores que dificultam a manutenção do AME, visto que mães com menor escolaridade desconhecem o benefício do leite materno favorecendo a introdução precoce de alimentos. Mães adolescentes também tendem a abandonar o aleitamento materno de forma precoce, pois, devido à falta de conhecimento sobre os benefícios de leite materno e a falta de introdução, elas acabam amamentando por menos tempo. Outro fator relevante é o apoio familiar. Muitas mulheres com relacionamentos instáveis têm pouco suporte emocional da família ou do parceiro e acabam abandonando o AME mais cedo, pois a falta de apoio emocional pode ocasionar desmotivação e afetar o seu bem-estar psicológico (BARRETO; LOPES, 2023).

As dificuldades técnicas e as intercorrências mamárias estão entre os principais fatores associados ao desmame precoce. A pega inadequada pode ocasionar complicações como fissura mamilar (lesão no tecido epitelial do mamilo) dor, ingurgitamento mamário e mastite. Embora seja comum o desconforto nos primeiros dias de amamentação, o aleitamento materno efetivo não causa dor. Logo, quando a mãe sente dor, ocorre a redução da liberação de ocitocina, que é um hormônio responsável pela ejeção do leite. Devido à redução desse hormônio, acontece um comprometimento do esvaziamento adequado da mama, favorecendo assim a introdução precoce de fórmulas infantis (SILVA et al., 2025).

Além disso, a persistência do mito do "leite fraco" favorece o desmame precoce. Muitas mães interpretam o choro do bebê após a mamada como sinal de fome, acreditando que o leite materno é insuficiente para suprir o bebê. Essa percepção favorece a introdução de chupetas, mamadeiras e fórmulas. Assim sendo, é fundamental ações para desmistificar essas crenças (COSTA et al., 2023).

O retorno da mulher ao trabalho fora de casa também é uma barreira para a manutenção do aleitamento materno exclusivo. Os fatores que influenciam o abandono do aleitamento materno, AME,

após o retorno das lactantes ao trabalho, são: ausência de um local adequado para extração e armazenamento do leite materno; a falta de apoio por parte dos colegas de trabalho e da gerência; realização de jornadas de trabalhos iguais ou superiores a oito horas por dia; ausência de licença-maternidade prolongada; e o desconhecimento da mãe acerca dos direitos das mulheres relacionados ao aleitamento materno. Esses fatores favorecem a introdução antecipada de fórmulas infantis (SCHORN; MENDES; GIUGLIANI, 2023).

## CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa evidenciou que a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo é um fator multifatorial, condicionado por barreiras sociais, estruturais e emocionais. Desse modo, conclui-se que a promoção da amamentação transcende a esfera individual, exigindo uma estratégia de educação em saúde e um suporte multidisciplinar, com o intuito de ofertar técnico e emocional para que a lactante possa amamentar com segurança e plenitude.

## REFERÊNCIAS

- ABUCHAIM, E. S. V. et al. Ansiedade materna e sua interferência na autoeficácia para amamentação. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 36, eAPE02301, 2023. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO02301>. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/ansiedade-materna-e-sua-interferencia-na-autoeficacia-para-amamentacao/>. Acesso em: 8 ago. 2026.
- SILVA, M. R. et al. Jornada da mãe que sente dificuldade para amamentar. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 27, n. 4, e10124, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/202527410124s>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/78Xz74bQFCGb3cqVyTxsrvs/>. Acesso em: 8 ago. 2026.
- SANTOS, A. K. et al. Social support perceived by breastfeeding mothers and its impacts on breastfeeding. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 79, e2025-0125, 2026. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2025-0125>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/qRCBzRdJVkghYKPvHDZcSWy/>. Acesso em: 8 ago. 2026.
- COSTA, P. H. et al. Factors associated with early weaning in the human milk bank of a university hospital. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 23, e202300000450, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202300000450>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/RYQf3TZMhB6FKBt9pwDqzJK/>. Acesso em: 8 ago. 2026.
- MACCARI, C. G.; CAVICHIOLI, T. V.; SANTIAGO, Â. R.; MARTINS NETO, U. R.;



PALMA, F. C. Z. S.; GENTIL, D. F. Importância do aleitamento materno e fatores desencadeantes do desmame precoce, [s. l.], v. 26, Revista Eletrônica Acervo Saúde n. 1, e22309, 2026. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e22309.2025>.

ALMEIDA, J. M.; MOREIRA, A. C.; RESENDES, M.; SANTOS, A. P.; TAVARES, M. A influência do aleitamento materno na saúde da mãe e do filho: que conhecimento têm as mulheres? **Revista de Enfermagem Referência**, [s. l.], v. 6, n. 4, e37512, 2025.

DOI: <https://doi.org/10.12707/RV124.90.37512>.

BARRETO, A. A.; LOPES, I. M. D. Aleitamento materno exclusivo e fatores determinantes do desmame precoce: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, e0712541358, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41358>. Acesso

em: 8 ago. 2026.

SCHORN, Monique; MENDES, Michele Saraiva; GIUGLIANI, Elsa R. J. Factors associated with breastfeeding abandonment in the first month after the mother's return to work. **Ciência & Saúde Coletiva**

, v. 28, n. 9, p. 2733-2742, set. 2023. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1413-81232023289.19162022>. Acesso em: 9 ago. 2026.

FERNANDES, Luciane Cristina Rodrigues et al. Social support perceived by breastfeeding mothers and its impacts on breastfeeding. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 79, e20250125, 2026. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2025-0125>.

NAS, Evelin Matilde Arcain et al. Amamentação e as doenças prevalentes nos primeiros dois anos de vida da criança: estudo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 6, e20210534, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0534>. Acesso em: 9 ago. 2026.

## O MANEJO DAS PRINCIPAIS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS OBSTÉTRICAS

**EMELLY NORRANY SILVA FERREIRA**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, Ananindeua-PA

**HARIANA RAFAELA DA SILVA BRASIL**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, Ananindeua-PA

**KAYLANI DO SOCORRO DAMÁSIO MONTEIRO**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, Ananindeua-PA

**TAINARA SANTOS DE ARAUJO**

Graduanda em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, Ananindeua-PA

**ZARA MARTA DA GAMA PESSOA**

Graduanda em Fisioterapia pela Universidade da Amazônia - UNAMA, Ananindeua-PA

**TAMIRES DE NAZARÉ SOARES**

Doutoranda em Enfermagem pela Universidade do Estado do Pará - UEPa, Belém-PA

### RESUMO

As urgências e emergências obstétricas são condições clínicas graves que exigem identificação e intervenção imediatas, devido ao risco de complicações maternas e perinatais. Entre as principais condições destacam-se as síndromes hipertensivas da gestação, as hemorragias obstétricas e as infecções relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal. Analisar as evidências científicas acerca do manejo das principais urgências e emergências obstétricas, com ênfase na identificação precoce do risco, utilização de protocolos assistenciais, aplicação do Escore de Alerta Obstétrico Precoce Materno (MEOWS) e capacitação dos profissionais de saúde. Metodologia: Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, realizada na base de dados SciELO, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde “Gravidez”, “Emergências”, “Risco” e “Humanização da Assistência”, combinados pelo operador booleano AND. Foram identificados 15 artigos, dos quais 10 atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra final. Os estudos evidenciaram que a identificação precoce dos sinais de agravamento, associada ao monitoramento clínico, uso do MEOWS, implementação de protocolos padronizados e capacitação profissional, favorece uma resposta mais rápida diante das emergências obstétricas. A integração dessas estratégias contribui para reduzir atrasos na assistência, qualificar o cuidado e favorecer melhores desfechos maternos e perinatais.

**Palavras-chave:** Gravidez; Emergências; Risco; Humanização da Assistência.

### INTRODUÇÃO

Às urgências e emergências obstétricas constituem condições clínicas de elevada gravidade que demandam reconhecimento e intervenção imediatos para prevenir desfechos maternos e perinatais desfavoráveis. Entre as principais causas de morbimortalidade materna destacam-se as síndromes hipertensivas da gestação, incluindo pré-eclâmpsia grave e eclâmpsia, as hemorragias obstétricas, especialmente a hemorragia pós-parto (HPP), e as infecções relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal. Nesse contexto, a assistência rápida, qualificada e baseada em evidências torna-se fundamental para reduzir complicações e garantir maior segurança à gestante e ao concepto.

A identificação precoce de sinais de agravamento clínico representa um dos principais desafios para os serviços de saúde. Nesse sentido, a classificação de risco realizada por profissionais capacitados desempenha papel essencial na priorização do atendimento e na tomada de decisões clínicas. Falhas nesse processo podem atrasar o diagnóstico e o tratamento de condições potencialmente fatais, comprometendo a qualidade da assistência prestada. Como estratégia para minimizar esses riscos, destaca-se a utilização do Escore de Alerta Obstétrico Precoce Modificado (Modified Early Obstetric Warning Score – MEOWS), ferramenta desenvolvida para monitorar parâmetros clínicos maternos e auxiliar na detecção precoce da deterioração do estado de saúde da paciente.

Além da identificação oportuna do risco, a implementação de protocolos assistenciais padronizados e a capacitação contínua das equipes multiprofissionais são medidas indispensáveis para o manejo adequado das emergências obstétricas. A adoção dessas estratégias contribui para a organização dos fluxos de atendimento, para a tomada de decisões mais assertivas e para a redução de atrasos na assistência, fatores diretamente relacionados à diminuição das taxas de morbidade e mortalidade materna.

Diante da relevância do tema, torna-se necessário analisar as evidências científicas disponíveis acerca do manejo das principais urgências e emergências obstétricas, enfatizando a importância da identificação precoce do risco, da utilização de protocolos assistenciais e da qualificação dos profissionais de saúde na prevenção de complicações e na melhoria dos desfechos maternos e perinatais.

## **OBJETIVO**

Analisar as evidências científicas acerca do manejo das principais urgências e emergências obstétricas, com ênfase na identificação precoce do risco, na utilização de protocolos assistenciais e do Sistema de Alerta Obstétrico Precoce Materno (MEOWS), bem como na capacitação dos profissionais de saúde para a prevenção de desfechos maternos e perinatais desfavoráveis.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL), realizada a partir de periódicos encontrados na base de dados SciELO. Utilizaram-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Gravidez” (Pregnancy), “Emergências” (Emergencies), “Risco” (Risk) e “Humanização da Assistência” (Humanization of Assistance), combinados com o operador booleano “AND”. Os critérios

de inclusão foram artigos disponíveis gratuitamente nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos 5 anos, pertinentes à temática abordada. Foram excluídos artigos duplicados, teses e dissertações. Ao todo, foram identificados 15 artigos, dos quais 10 atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a amostra final.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidenciou que as urgências e emergências obstétricas estão associadas à importante morbimortalidade materna e perinatal, reforçando a necessidade de reconhecimento precoce e intervenção imediata. Leta, Assefa e Tefera (2022), em revisão sistemática e metanálise com 35 estudos e 40.139 mulheres, identificaram prevalência de 15,9% de desfechos maternos adversos e 37,1% de desfechos perinatais adversos, demonstrando a gravidade dessas condições e a necessidade de reduzir atrasos no diagnóstico e tratamento.

Nesse contexto, Para et al. (2026) destacaram o potencial do Sistema de Alerta Obstétrico Precoce Materno (MEOWS) para identificar precocemente a deterioração clínica materna. A ferramenta apresentou sensibilidade de 76,3% e especificidade de 98,0%, indicando utilidade na identificação de mulheres com maior risco de complicações. Assim, enquanto Leta, Assefa e Tefera (2022) evidenciam a magnitude dos desfechos adversos, Para et al. (2026) apresentam uma estratégia que pode contribuir para seu reconhecimento oportuno.

A utilização de ferramentas de alerta deve estar associada à avaliação clínica e a protocolos padronizados. O Protocolo de Atendimento às Urgências e Emergências Obstétricas Pré-hospitalares do SAMU 192 DF estabelece fluxos para situações como síndromes hipertensivas, eclâmpsia, hemorragias e trabalho de parto, orientando a avaliação da gravidade, estabilização e encaminhamento das pacientes (DISTRITO FEDERAL, 2024).

Entretanto, Borges et al. (2024) identificaram limitações na implementação dessas estratégias no Brasil. Embora mais de 90% dos obstetras tenham relatado disponibilidade de recursos humanos e estruturais para o atendimento de casos graves, apenas 36% participavam de programas de educação continuada, 61,41% relataram treinamento específico da equipe médica e somente 33,09% indicaram a implementação de protocolos de identificação do risco obstétrico. Esses achados demonstram que a disponibilidade de recursos não garante, isoladamente, uma assistência efetiva, sendo necessária capacitação profissional e organização dos serviços.

Wang et al. (2023) reforçaram essa perspectiva ao identificarem 20 indicadores de prestação do cuidado para possível inclusão no manual de Cuidados Obstétricos e Neonatais de Emergência (EmONC), além de destacarem a segurança do paciente e a experiência do cuidado como componentes da qualidade assistencial. Dessa forma, a assistência de emergência deve envolver não apenas procedimentos clínicos, mas também organização dos serviços e segurança das pacientes.

Entre as principais emergências obstétricas, a hemorragia pós-parto exige reconhecimento e intervenção rápidos. Bai, Hu e Zhang (2026) destacaram como medidas importantes a avaliação de risco, prevenção e tratamento da anemia, uso de uterotônicos, manejo ativo do terceiro período do parto, monitoramento dos sinais vitais e avaliação da perda sanguínea. Esses achados reforçam a importância da vigilância contínua e da adoção de protocolos para prevenir a progressão das complicações.

De forma integrada, os estudos demonstram que o manejo adequado das emergências obstétricas depende da identificação precoce do risco, monitoramento clínico, protocolos padronizados, capacitação profissional e resposta rápida. O MEOWS pode auxiliar na detecção da deterioração materna (PARA et al., 2026), enquanto os protocolos organizam as condutas assistenciais (DISTRITO FEDERAL, 2024). Entretanto, as limitações apontadas por Borges et al. (2024) evidenciam a necessidade de fortalecer a educação permanente e a implementação efetiva desses instrumentos. Portanto, a identificação precoce, associada à assistência protocolizada e à qualificação das equipes, constitui estratégia fundamental para reduzir atrasos no atendimento e melhorar os desfechos maternos e perinatais.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o manejo das principais urgências e emergências obstétricas requer identificação precoce dos sinais de deterioração clínica, avaliação adequada do risco e intervenção rápida e baseada em evidências. Os estudos analisados evidenciaram que ferramentas como o MEOWS podem contribuir para o reconhecimento oportuno de alterações clínicas maternas, especialmente quando associadas à avaliação clínica contínua e à adoção de protocolos assistenciais padronizados. Além disso, observou-se que a existência de recursos e protocolos, isoladamente, não garante uma assistência segura, sendo indispensáveis a capacitação contínua dos profissionais, a educação permanente e a organização dos serviços de saúde. Dessa forma, o fortalecimento dessas estratégias pode reduzir atrasos no atendimento e favorecer a tomada de decisões assertivas.

## REFERÊNCIAS

LETA, Masresha; ASSEFA, Nega; TEFERA, Maleda. Obstetric emergencies and adverse maternal-perinatal outcomes in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Global Women's Health*, [S. l.], v. 3, p. 942668, 2022. DOI: 10.3389/fgwh.2022.942668. Disponível em: [PubMed](#). Acesso em: 11 ago. 2026.

WANG, D. et al. **A scoping review, mapping, and prioritization process for emergency obstetric and neonatal quality of care indicators: focus on provision and experience of care.** [Periódico não confirmado], 2023. Disponível em: [PubMed](#). Acesso em: 11 ago. 2026.

PARA, Shikha; YADAV, Shakti K.; KARODE, Prachiti; PARA, Mukul. Maternal Early Obstetric Warning System (MEOWS) as a predictor of maternal morbidity and mortality. *Cureus*, [S. l.], v. 18, n. 3, e104876, 2026. DOI: 10.7759/cureus.104876. Disponível em: [PubMed](#). Acesso em: 11 ago. 2026.

BORGES, Vitória Espindola Leite et al. **National survey regarding obstetricians' perspective of obstetric emergencies in Brazil.** *Clinics*, São Paulo, v. 79, p. 100333, 2024. DOI: 10.1016/j.clinsp.2024.100333. Disponível em: [PubMed](#). Acesso em: 11 ago. 2026.

BAI, Yue; HU, Qing; ZHANG, Jianqing. Evidence summary of best practices for prevention and management of postpartum hemorrhage in obstetric clinical practice. *Frontiers in Medicine*, [S. l.], v. 13, p. 1823590, 2026. DOI: 10.3389/fmed.2026.1823590. Disponível em: [PubMed](#). Acesso em: 11 ago. 2026.

DISTRITO FEDERAL. **Secretaria de Estado de Saúde. Protocolo de atendimento às urgências e emergências obstétricas pré-hospitalares do SAMU 192 DF.** Brasília, DF: Secretaria de Estado de Saúde, 2024. Disponível em: Protocolo do SAMU-DF. Acesso em: 11 ago. 2026.

## SUBNOTIFICAÇÃO DE OUTRAS MALFORMAÇÕES DO SISTEMA NERVOSO ASSOCIADO AO ÍNDICE DE DESENVOLVIMENTO HUMANO NO PARÁ

**HELENA BEATRIZ DE LIMA COROA**

Graduando em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, Ananindeua – Pará

**MARCOS ANDRÉ PINHEIRO SERRA**

Graduando em Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA, Ananindeua – Pará

### RESUMO

Anomalias congênitas do sistema nervoso são alterações estruturais ou funcionais no sistema nervoso central que surgem durante o desenvolvimento fetal, no Brasil, as anomalias congênitas expressam um grande desafio para a saúde pública, Pelo efeito na mortalidade infantil e pela necessidade de acompanhamento integral e contínua às famílias, a identificação precoce é a principal chave para a programação de um parto seguro e a realização de intervenções cirúrgicas, no entanto na região norte há uma taxa menor de notificação dessas anomalias, podendo estar ligada com a subnotificação e a falta de um pré natal de qualidade para as gestantes, o Pará é o penúltimo estado na região norte com maior percentagem de municípios com índice de desenvolvimento humano (IDH) baixo, neste resumo expandido iremos investigar se existe uma relação entre os municípios com IDH baixo e com IDH alto no Pará com as notificações de anomalias congênitas e consequentemente com a falta de um pré-natal de qualidade.

**Palavras-chaves:** Anormalidades congênitas; Cuidado pré-natal; Indicadores de desenvolvimento.

### INTRODUÇÃO

As anomalias congênitas (AC) são caracterizadas por anormalidades que afetam a funcionalidade e/ou morfologia dos órgãos, as possíveis causas do desenvolvimento dessas anomalias são genéticas, ambientais, multifatoriais ou desconhecidas, a evolução das AC transcorre durante vida intrauterina (Brent L, 2008), em específico as AC do sistema nervoso são o agrupamento heterogêneo de defeitos estruturais no encéfalo e medula espinhal, originam-se nas fases iniciais da gestação, com destaque para o período de neurulação (Catala, 2021) essas anomalias são caracterizadas por sua alta gravidade, que demandam abordagens neurocirúrgicas e suporte precoce para a sobrevivência e atenuação de sequelas no recém nascido (Binsfeld et al, 2022).

O conjunto de “outras malformações do sistema nervoso” monitorado pelo Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) engloba patologias de alta complexidade neurocirúrgica, precisamente ao grupo Q07 em destaque a síndrome de Arnold-Chiari (Brasil, 2026), por apresentarem marcantes alterações anatômicas estruturais, são altamente passíveis de triagem e diagnóstico precoce por meio da ultrassonografia morfológica obstétrica de rotina na atenção primária (Barros et al, 2012),

o que destaca a necessidade de um pré-natal de qualidade para a identificação precoce visando o encaminhamento das gestantes para instituições de referência (Guimarães et al, 2018).

Constatou-se que na Região Norte do Brasil a média de ACs foi de 7,06/1.000 nascidos vivos, número notavelmente menor em comparação a média global (23,9 a 35 casos por 1.000 nascidos vivos) (Ramos et al, 2024), a Região Norte apresentou menores índices de prevalência, (Souza et al, 2025), possivelmente decorre da confluência de menor adequação, menor cobertura e pior desempenho na Região Norte, influenciado pelo acesso e qualidade cuidado pré-natal.

O estado do Pará possui o menor Índice de Desenvolvimento Humano (IDHM) da região norte, com um IDHM de 0,233 com quatro municípios no ranking de menores IDHM sendo esses Cachoeira do Piriá (0,473), Bagre (0,471), Chaves (0,453) e Melgaço (0,418) (Ipea, 2010), o Pará possui imensa extensão territorial e marcantes disparidades socioeconômicas, há uma histórica divergência da infraestrutura dos municípios e a alta complexidade cirúrgica e neonatal nos grandes centros urbanos. Considerando o contexto de lacunas assistenciais, a vulnerabilidade socioeconômica municipal tem a , possibilidade de influenciar diretamente a notificação de casos e o acesso em tempo oportuno aos cuidados cirúrgicos maternos-fetais.

Por meio dessa realidade e as desigualdades das regiões do estado do Pará, subsiste a possibilidade das notificações de anomalias congênitas não estarem sendo devidamente notificadas pela falta de acesso de um pré-natal de qualidade e pela falta de capacitação dos profissionais de saúde no entanto, o presente estudo investiga se o índice de desenvolvimento humano está relacionado com a ausência de casos de anomalias congênitas e o seu diagnóstico durante a gestação.

## OBJETIVO

Analisar e correlacionar a taxa de prevalência espacial de malformações congênitas do sistema nervoso central com os Indicadores de Desenvolvimento Humano (IDH) no estado do Pará, para identificar possíveis assimetrias e subdiagnósticos no pré-natal em regiões de maior vulnerabilidade.

## Metodologia

Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e analítico, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários de acesso público. As unidades de análise são os 142 municípios do estado do

Pará, localizado na região Norte do Brasil, registrados com dados consolidados e comparáveis de desenvolvimento humano, com recorte temporal delimitado entre 2022 a 2025.

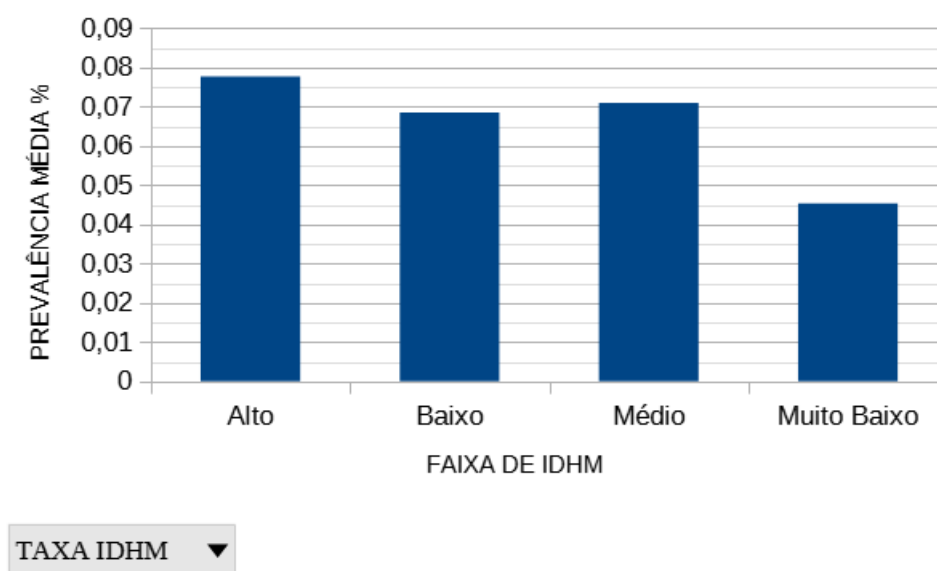
A coleta de dados ocorreu mediante a consulta de duas bases de dados oficiais de acesso público: Sistema de informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) disponibilizado pela plataforma TabNet do DATASUS. Foram tabulados: O numero de nascidos vivos com notificação de “outras malformações do sistema nervoso”, o numero total absoluto de Nascidos Vivos Gerais, sendo ambas as buscas extraídas pelo critério de Residência da Mãe, viabilizando a identificação do município de origem e gestação. A coleta de dados socioeconômicos foram obtidos na plataforma do Atlas do desenvolvimento Humano no Brasil (IBGE), adquirindo o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) derivado do censo demográfico para cada município estudado (CENSO 2010).

Os dados brutos coletados foram organizados em matrizes de planilhas no software Microsoft Excel, as variáveis do estudos foram categorizadas em variável desfecho: Taxa de prevalência espacial de malformações congênitas do sistema nervoso central por 10.000 nascidos vivos, calculada para cada município, por meio da formula:  $TX \text{ de prevalência} = (\text{Total de casos de outras malformações do SNC} / \text{total geral de nascidos vivos}) \times 10.000$ . Variável Explicativa; o IDHM nas faixas oficiais do programa de nações unidas para o desenvolvimento (PNUD), Muito baixo ( $\ll 0,500$ ), baixo ( $0,500$  a  $0,599$ ), medio ( $0,600$  a  $0,699$ ) e alto ( $0,700$  a  $0,799$ ).

A análise dos dados foi feito por estatística descritiva e agregação por categorias socioeconômicos. Os municípios foram agrupados segundo suas faixas de IDHM para o calculo da tava de prevalência agregada de cada categoria. Os resultados foram consolidados e apresentados sobre a forma de gráfico comparativa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

**Figura 1:** Relação entre IDHM e Taxa de Prevalência por município.



No gráfico de numero 1 Observou-se padrão espacial heterogêneo. Municípios de IDHM alto (0,700–0,799) e médio (0,600–0,699) concentraram as taxas mais elevadas, enquanto os de IDHM baixo (0,500–0,599) e muito baixo (<0,500) apresentaram taxas consistentemente inferiores ou nulas. Essa distribuição é coerente com a hipótese de subnotificação: áreas de maior vulnerabilidade socioeconômica apresentam menor cobertura e qualidade do pré-natal, reduzindo a detecção ultrassonográfica e o registro no SINASC (Guimarães et al, 2018; Barros et al, 2012). Ademais, os municípios com maiores taxas concentraram-se em regiões de melhor infraestrutura de saúde e maior IDHM, como a capital e entorno metropolitano. Em contraste, os quatro municípios de menor IDHM do estado, Melgaço (0,418), Chaves (0,453), Bagre (0,471) e Cachoeira do Piriá (0,473) (Ipea, 2010), registraram taxas próximas de zero ou muito baixas, apesar do elevado número absoluto de nascimentos em alguns deles. Esse contraste reforça o viés de notificação.

. A tendência decrescente da prevalência notificada com a redução do IDHM é compatível com o fenômeno de subnotificação descrito na literatura nacional e internacional.

Os achados alinham-se à evidência de que a Região Norte apresenta prevalência aparente de anomalias congênitas inferior à média nacional e global (cerca de 7,06/1.000 NV versus 23,9–35/1.000

NV), atribuída principalmente a menor adequação, cobertura e qualidade do pré-natal (Ramos et al, 2024; Souza et al, 2025).

Estudos recentes de análise espacial (2012–2021) confirmaram que a Região Norte registra a menor prevalência global de anomalias (57,7/10.000 NV) e que as “outras malformações do sistema nervoso” apresentam taxa de 7,3/10.000 NV no Norte, inferior à do Nordeste (9,7/10.000). As áreas de menor prevalência concentraram-se precisamente em municípios do Pará e Amazonas, o que corrobora o padrão espacial identificado no presente estudo (Souza et al, 2025).

A qualidade do pré-natal é determinante para o diagnóstico precoce dessas malformações, em especial as do grupo Q07, como a síndrome de Arnold-Chiari, que são detectáveis pela ultrassonografia morfológica de rotina (Barros et al, 2012; Guimarães et al, 2018). Municípios de baixo IDHM enfrentam inadequação de infraestrutura, menor capacidade de gestão das equipes e barreiras de acesso. Isso reduz a triagem e o registro no SINASC, gerando a aparente proteção epidemiológica das áreas mais vulneráveis, fenômeno clássico de subnotificação.

A gravidade clínica dessas anomalias, que exigem abordagem neurocirúrgica precoce, torna a subnotificação particularmente relevante: o atraso no diagnóstico compromete o encaminhamento oportuno e a atenuação de sequelas (Binsfeld et al, 2022).

A abordagem ecológica municipal, com agregação por faixas oficiais de IDHM (PNUD), permite visualizar assimetrias territoriais de forma direta e útil para o planejamento de políticas de saúde. O uso de bases oficiais de acesso público (SINASC/TabNet e Atlas Brasil) garante reprodutibilidade e baixo custo. A restrição ao grupo Q07 isola um conjunto de alta complexidade diagnóstica e cirúrgica, sensível à qualidade do pré-natal (Catala, 2021; Brasil, 2026).

Em síntese, os resultados indicam que a menor prevalência aparente de outras malformações do sistema nervoso nos municípios de baixo e muito baixo IDHM do Pará reflete, em grande medida, falhas de detecção e registro, e não necessariamente menor ocorrência real. Isso reforça a necessidade de fortalecer a atenção pré-natal, a capacitação para o preenchimento do campo 34 da Declaração de Nascido Vivo e a referência oportuna para serviços de alta complexidade nas regiões mais vulneráveis do estado.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há indícios de subdiagnósticos crônico e subnotificação no SINASC, decorrente de vazios assistenciais na atenção pré-natal, escassez de exames de rotina e barreiras geográficas, dessa maneira implica-se diretamente para a assistência neurocirúrgica e neonatal de alta complexidade. As falhas no pré-natal para a detecção dessas anomalias privam a gestante de tratamento, planejamento de parto, transporte de qualidade, com consequências de atraso em intervenções cirúrgicas, transportes inadequados e estresse, afetando diretamente a qualidade de vida da gestante e do recém nascido.

O fortalecimento da vigilância epidemiológica do SINASC, a descentralização do diagnóstico por imagem no pré-natal da Atenção Primária à Saúde e ações de educação continuada são medidas essenciais no Pará. A implementação de políticas públicas voltadas à regionalização do rastreio de anomalias congênitas para mitigar as desigualdades socioespaciais e garantir a sobrevida e a assistência cirúrgica integral à população materno-infantil na Amazônia Legal.

Manifesta-se a necessidade de melhor gestão tanto na saúde quanto na qualidade de vida da população paraense, o sistema único de saúde surge como forma de dar equidade a população afim de mesmo que exista gestantes em municípios com o IDH desde o muito baixo para o alto, possua acesso a qualidade de serviço principalmente o pré-natal que é insubstituível durante a gestação, para que todos tenham a oportunidade planejar suas famílias com saúde e apoio das demais instituições publicas.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA, Ana Carolina Liduenha; FONSECA, Márcia Regina Campos Costa da. Tendência e fatores associados às anomalias congênitas no Brasil no período de 2002 a 2022. *Revista Acadêmica On-line*, v. 12, n. 61, p. 1–25, 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.36238/2359-5787.2026.V12N61.1846>. Acesso em: 8 ago. 2026[cite: 3].

CASTILLA, Eduardo E. *et al.* Manual de preenchimento e de codificação de anomalias congênitas no Campo 34 da DN (SINASC). Rio de Janeiro: Estudo Colaborativo Latino Americano de Malformações Congênitas (ECLAMC); Instituto Nacional de Genética Médica Populacional (INaGeMP); Instituto Oswaldo Cruz (IOC), 2010 Disponível em: <https://disenso.fiocruz.br/pdf/manual-D.pdf>. Acesso em: 8 ago. 2026

BARROS, Marcela Leonardo *et al.* Malformações do sistema nervoso central e malformações associadas diagnosticadas pela ultrassonografia obstétrica. *Radiologia Brasileira*, v. 45, n. 6, p. 309–314, nov./dez. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-39842012000600005>. Acesso em: 29 de julho. 2026.

BINSFELD, Luciane; GOMES, Maria Auxiliadora de Souza Mendes; KUSCHNIR, Rosana. Malformações congênitas de abordagem cirúrgica imediata no Estado do Rio de Janeiro, Brasil: análise para a organização do cuidado em rede. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 38, n. 2, e00109521, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00109521>. Acesso em: 29 de julho. 2026.

**BRENT, Robert L.** The cause and prevention of human birth defects: What have we learned in the past 50 years? *Congenital Anomalies*, v. 41, n. 1, p. 3–21, mar. 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1741-4520.2001.tb00869.x>. Acesso em: 2 de agosto. 2026.

BREVIDELLI, Maria Meimei; FREITAS, Fernando Celso Garcia de. Estudo ecológico sobre o desenvolvimento da saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17, n. 9, p. 2471–2480, set. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000900027>. Acesso em: 8 ago. 2026.

**CATALA, Martin.** Overview of Secondary Neurulation. *Journal of Korean Neurosurgical Society*, v. 64, n. 3, p. 346–358, maio 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3340/jkns.2020.0362>. Acesso em: 8 ago. 2026.

GUIMARÃES, Wilderi Sidney Gonçalves; PARENTE, Rosana Cristina Pereira; GUIMARÃES, Thyanne Louzada Ferreira; GARNELO, Luiza. Acesso e qualidade da atenção pré-natal na Estratégia Saúde da Família: infraestrutura, cuidado e gestão. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 5, e00110417, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00110417>. Acesso em: 8 ago. 2026.

MALFORMAÇÕES congênitas do sistema nervoso. In: SAÚDE VIANET. Classificação Internacional de Doenças (CID-10). [Vila Velha]: Saúde Vianet, 2026. Disponível em: <https://cid.saudevianet.com.br/busca/grupo/Q00-Q07-Malformacoes-congenitas-do-sistema-nervoso>. Acesso em: 8 ago. 2026.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Nascidos com defeitos congênitos: histórias de crianças, pais e profissionais de saúde que prestam cuidados ao longo da vida. Washington, D.C.: OPAS, 3 mar. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/3-3-2020-nacidos-con-defectos-congenitos-historias-ninos-padres-profesionales-salud-que>. Acesso em: 8 ago. 2026.

RAMOS, Wherveson de Araujo *et al.* Prevalência de anomalias congênitas prioritárias na Região Norte do Brasil. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, v. 26, e66428, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/1984-1840.2024v26a25>. Acesso em: 8 ago. 2026.

SOUZA, Suzana de; CARVALHO, Clarissa Gutierrez; SCHULER-FACCINI, Lavinia. Análise espacial de áreas de risco de anomalias congênitas no Brasil, 2012-2021. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 34, e20250240, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222025v34e20250240.pt>. Acesso em: 8 ago. 2026.