

Congresso Nacional de Pediatria e Hebiatria - Humanize

CONAPEDIH

ANAIS

IV Congresso Nacional de Pediatria e Hebiatria

CONAPEDIH



ANAIS CIENTÍFICOS

IV Congresso Nacional
de Pediatria e Hebiatria

IV CONAPEDIH

Organizadores

Weverlly Victória Moreira dos Santos
Ariane Vitória de Souza
Victor Hugo da Silva
Luiz Fernando da Silva

Editora HUMANIZE®

2026

Copyright Editora Humanize, 2026
Todos os direitos reservados

A reprodução não autorizada desta publicação, no todo ou em parte, constitui violação do copyright.

Publicação: Editora Humanize — Salvador, BA.

Organização

Weverlly Victória Moreira dos Santos
Ariane Vitória de Souza
Victor Hugo da Silva
Luiz Fernando da Silva

Avaliadores

Lucas Gabriel de Melo Pedrosa
Maria de Lourdes Domingos da Silva Dias Neves
Nathalia Lima da Silva
Ronald Oliveira da Silva
Samya Vanessa Morais de Mendonça Lopes Soares
Victor Hugo Da Silva
Vitória Braz de Almeida
Wanderlei Barbosa dos Santos
Weverlly Victoria Moreira dos Santos

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

C749a
AH23267

SANTOS, Weverlly Victória Moreira dos; SOUZA, Ariane Vitória de; SILVA, Victor Hugo da; SILVA, Luiz Fernando da (organizadores).

Anais do IV Congresso Nacional de Pediatria e Hebiatria – Salvador / BA: Editora Humanize, 2026.

1 Livro digital; p. 71; il.

CDD 618.92
CDU 616-053.2(063)

ISBN: 978-65-5255-232-7
DOI: 10.5281/zenodo.23584528

1. Pediatria. 2. Hebiatria. 3. Saúde da criança. 4. Saúde do adolescente. 5. Cuidado interprofissional. 6. Congressos científicos – Anais.

1. Pediatria – CDD: 618.92
2. Pediatria – Congressos e conferências – CDU: 616-053.2(063)

APRESENTAÇÃO

O IV Congresso Nacional de Pediatria e Hebiatria (CONAPEDIH), realizado de 17 a 19 de junho de 2026, na modalidade online, reúne pesquisadores, estudantes e profissionais em torno da saúde da criança e do adolescente. Estes Anais registram a produção científica vinculada ao evento e ampliam sua circulação entre diferentes áreas de formação e atuação.

A pediatria e a hebiatria demandam diálogo entre conhecimentos clínicos, práticas de cuidado, educação e políticas públicas. A perspectiva interprofissional permite examinar o desenvolvimento infantojuvenil e as necessidades de saúde em seus contextos familiares, escolares e comunitários, reconhecendo a contribuição de diferentes campos do conhecimento.

Os trabalhos aqui reunidos apresentam revisões da literatura, estudos epidemiológicos e relatos de experiência sobre prevenção de agravos, atenção integral, segurança assistencial e cuidado à saúde. A diversidade das abordagens favorece o intercâmbio de experiências e a reflexão sobre os desafios da pesquisa e da prática profissional.

A Editora Humanize apresenta esta coletânea como uma contribuição à divulgação científica e à democratização do conhecimento. A publicação valoriza o trabalho de pesquisadores, estudantes, profissionais e avaliadores e convida à leitura crítica e ao compartilhamento de saberes sobre a saúde da criança e do adolescente.

Editora Humanize

COMISSÃO ORGANIZADORA

Nome completo	Função / setor
Maísa Mariani	Marketing e Comunicação
Estella Mikaely Kronitzky Viana	Marketing e Comunicação
Blenda Rodrigues Bezerra	Marketing e Comunicação
Ariane Vitória de Souza	Marketing e Comunicação
Weverlly Victória Moreira dos Santos	Programação
Ana Flavia Silva Morais	Programação
Roberta Almeida Macedo	Programação
Leticia Oliveira dos Santos	Programação
Wávilla Viviane Moreira dos Santos	Programação
Juliana Barbosa da Silva	Atendimento ao Cliente
Maria Eduarda de Oliveira Lima	Atendimento ao Cliente
Gislaine Cecília Chaves da Costa	Atendimento ao Cliente
Victor Hugo da Silva	Científico
Eduarda de Sousa Rodrigues	Científico
Daniela Mangabeira dos Santos	Científico
Kayllane Ashley Rodrigues Bispo	Científico
Sara Lima dos Santos	Científico
Giovanna de Oliveira Libório Dourado	Científico
Francieleide Cardeal Santos do Nascimento	Ensino
Camila de Cintra Reis	Ensino
Luiz Fernando da Silva	Ensino
Williane Cristina de Oliveira Bernardino	Patrocínio
Victoria Lucas Camara Antunes	Patrocínio

MONITORES

Ana Clara Braga do Carmo

Ana Clara Gomes Dias

Antônio Henrique Oliveira da Silva

Beatriz Gouveia de Oliveira

Camila Mengual de Oliveira

Danyelly Krystynne Karagiulla de Moraes

Elisangela Alves dos Santos

Erica Ribeiro Cavalcante

Francisca Noberto Thomaz

Gessica Cordeiro de Alencar

Giovanna Camilo Cáceres

Iorane Gomes da Silva

Jaqueline Souza dos Santos

João Paulo dos Santos Martins

Lauanda Pereira Macedo

Lívia Carvalho da Silva

Maria Eduarda da Silva dos Santos

Maria Joyce Lima dos Santos

Nalanda Vitória do Nascimento Pita

Nathália Carolina Correia Brault de Oliveira

Pedro Vinicius Cunha dos Santos

Perla Soares de Oliveira

Rafaele Maria Macedo Barros Silva

Raíza Guanais Pereira Cardoso

Rayssa Ribeiro dos Santos

Sabrina Lopes da Luz

Sarah Vitória Silva Oliveira

Vitória Cavalcante

TRABALHOS PREMIADOS

RESUMOS SIMPLES — PÔSTER

1º Lugar

EPIDEMIOLOGIA DOS TRAUMAS ORTOPÉDICOS EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA

2º Lugar

A INTERSETORIALIDADE ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

3º Lugar

A INFODEMIA E SEUS IMPACTOS SOBRE A ADESÃO ÀS ESTRATÉGIAS DE IMUNIZAÇÃO INFANTIL: DESAFIOS PARA A SAÚDE PÚBLICA

RESUMOS SIMPLES — APRESENTAÇÃO ORAL

1º Lugar

ESTRATÉGIAS ASSISTENCIAIS E TECNOLOGIAS EM SAÚDE UTILIZADAS PELA ENFERMAGEM NO CONTROLE DA DOR E NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM FERIDAS ONCOLÓGICAS

2º Lugar

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES NASAIS ASSOCIADAS AO USO DE CPAP EM NEONATOS E LACTENTES

3º Lugar

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES EM FERIDAS ONCOLÓGICAS: EVIDÊNCIAS PARA A PRÁTICA ASSISTENCIAL

RESUMOS EXPANDIDOS — PÔSTER

1º Lugar

CONTRIBUIÇÕES DO ALEITAMENTO MATERNO PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

2º Lugar

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA GESTAÇÃO E REPERCUSSÕES PARA O BINÔMIO MÃE-FILHO

3º Lugar

VIVÊNCIAS EXTENSIONISTAS NA ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL

PROGRAMAÇÃO CIENTÍFICA

DIA 01 – 17/06/2026

10h00	**PALESTRA** Segurança do paciente pediátrico no pronto-socorro infantil: desafios da enfermagem na prática clínica
11h00	**PALESTRA** Fonoaudiologia na Emergência Pediátrica: intercorrências do trauma pediátrico
14h00	**MINICURSO** HIPERATIVIDADE INFANTIL: Como a homeopatia pode ajudar?
16h00	**PALESTRA** Amamentação em Recém-nascidos com Malformações Gastrointestinais

DIA 02 – 18/06/2026

14h00	**MINICURSO** Cuidados imediatos ao recém-nascido: assistência segura na primeira hora de vida e pós imediato
16h00	**PALESTRA** Os 1.000 dias de vida do Bebê - Cuidados odontológicos essenciais

DIA 03 – 19/06/2026

08h30	**PALESTRA** Contribuições da Teoria Bioecológica de Bronfenbrenner para a atenção integral à criança e ao adolescente
10h00	**MINICURSO** O brincar como ferramenta terapêutica na alimentação infantil: estratégias práticas para o manejo da seletividade alimentar
16h00	**PALESTRA** Autismo Além do Diagnóstico: construindo caminhos para a inclusão e o cuidado humanizado.

SUMÁRIO

RESUMOS SIMPLES

A ATUAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO SAUDÁVEL E PREVENÇÃO DE AGRAVOS NA POPULAÇÃO INFANTOJUVENIL 13

A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO PARA O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA 14

A INFODEMIA E SEUS IMPACTOS SOBRE A ADESÃO ÀS ESTRATÉGIAS DE IMUNIZAÇÃO INFANTIL: DESAFIOS PARA A SAÚDE PÚBLICA 16

A INTERSETORIALIDADE ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES 17

A MUCOSITE ORAL NO TRATAMENTO DO CÂNCER INFANTIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO. 18

ALTERAÇÕES NEUROLOGICAS EM PACIENTES NEUROLOGICOS PEDIATRICOS 20

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES EM FERIDAS ONCOLÓGICAS: EVIDÊNCIAS PARA A PRÁTICA ASSISTENCIAL 22

ATUAÇÃO FONOAUDIÓLOGICA NO MANEJO DE SECREÇÕES EM PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS COM ALTERAÇÃO DO NÍVEL DE CONSCIENCIA 24

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES NASAIS ASSOCIADAS AO USO DE CPAP EM NEONATOS E LACTENTES 26

DISFAGIA EM PACIENTES COM CÂNCER AVANÇADO: DESAFIOS PARA ALIMENTAÇÃO VIA ORAL 28

EPIDEMIOLOGIA DOS TRAUMAS ORTOPÉDICOS EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA 30

ERROS DE MEDICAÇÃO EM EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS: PREVENÇÃO E ESTRATÉGIAS 32

ESCUTA TERAPÊUTICA COMO FERRAMENTA DO ENFERMEIRO NO CUIDADO PALIATIVO NEONATAL 33

ESTRATÉGIAS ASSISTENCIAIS E TECNOLOGIAS EM SAÚDE UTILIZADAS PELA ENFERMAGEM NO CONTROLE DA DOR E NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM FERIDAS ONCOLÓGICAS 34

ESTRATÉGIAS PARA SEGURANÇA DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA 36

IMPACTO DO USO EXCESSIVO DE TELAS E SEDENTARISMO NA SAÚDE MUSCULOESQUELÉTICA INFANTIL 37

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA A MELHORA DA TROCA GASOSA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS POR PNEUMONIA 39

INTOXICAÇÃO INFANTIL POR MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE LIMPEZA: MEDIDAS PREVENTIVAS E CONDUTAS IMEDIATAS 41

MUDANÇAS NA PREVALÊNCIA COMBINADA DE OBESIDADE E OBESIDADE GRAVE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES BRASILEIROS ANTES, DURANTE E APÓS A PANDEMIA DE COVID-19: ANÁLISE DE DADOS DO SISVAN ENTRE 2018 E 2025 43

O DESAFIO DIAGNÓSTICO NA PEDIATRIA: DIFERENCIAÇÃO ENTRE ETIOLOGIA VIRAIS E BACTERIANAS E O IMPACTO NO USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS 45

O IMPACTO DAS TELAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL 47

PAPEL DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO NA PEDIATRIA E OS DESAFIOS NA COLETA URINÁRIA NÃO INVASIVA 48

PRINCIPAIS DISFUNÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS IDENTIFICADAS EM CRIANÇAS COM DOENÇAS PULMONARES CRÔNICAS 49

PROMOÇÃO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS NA ADOLESCÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ALUNOS DO 7º ANO EM BELÉM-PA 51

SAÚDE INFANTIL EM CONTEXTO DE DESASTRE CLIMÁTICO: IMPACTO DAS ENCHENTES NA COBERTURA VACINAL E NAS DOENÇAS INFECCIOSAS NO RIO GRANDE DO SUL 52

TENDÊNCIA DA MORTALIDADE INFANTIL POR CAUSAS EVITÁVEIS NO BRASIL ENTRE 2015 E 2024 53

TENDÊNCIA DA MORTALIDADE POR AFOGAMENTO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL ENTRE 2015 E 2024 54

TENDÊNCIA TEMPORAL E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL ENTRE 2015 E 2024 55

RESUMOS EXPANDIDOS

CONTRIBUIÇÕES DO ALEITAMENTO MATERNO PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA 57

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA GESTAÇÃO E REPERCUSSÕES PARA O BINÔMIO MÃE-FILHO 62

VIVÊNCIAS EXTENSIONISTAS NA ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL 68

A ATUAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA PROMOÇÃO DO DESENVOLVIMENTO SAUDÁVEL E PREVENÇÃO DE AGRAVOS NA POPULAÇÃO INFANTOJUVENIL

Juliana Barbosa da Silva
Enfermeira pela Faculdade de Ciências de Timbaúba

Mauricéia Barbosa da Silva
Pedagoga, Especialista em Psicopedagogia pela Universidade Estadual Vale do Acaraú

INTRODUÇÃO: A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental na promoção da saúde e na prevenção de agravos entre crianças e adolescentes, constituindo a principal porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse contexto, as equipes multiprofissionais atuam no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, imunização, vigilância nutricional, prevenção de doenças, educação em saúde e identificação precoce de situações de vulnerabilidade.

OBJETIVO: O presente estudo teve como objetivo analisar a importância da APS na promoção do desenvolvimento saudável e na prevenção de agravos na população infantojuvenil.

MÉTODO OU METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio de buscas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Portal de Periódicos da CAPES, utilizando descritores relacionados à atenção primária, saúde da criança, saúde do adolescente, promoção da saúde e prevenção de doenças.

RESULTADOS: Os estudos analisados evidenciaram que o acompanhamento contínuo realizado na APS contribui para a detecção precoce de alterações no crescimento e desenvolvimento, redução da morbimortalidade infantil, ampliação das coberturas vacinais e fortalecimento das ações de promoção da saúde. Além disso, destacaram a relevância das atividades educativas voltadas para alimentação saudável, prática de atividades físicas, saúde mental, prevenção de violências e incentivo ao autocuidado. Observou-se ainda que a atuação integrada entre profissionais de saúde, famílias, escolas e comunidade favorece a construção de ambientes mais saudáveis e o desenvolvimento integral de crianças e adolescentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Considera-se que a Atenção Primária à Saúde exerce papel fundamental na promoção do desenvolvimento saudável e na prevenção de agravos na população infantojuvenil. Por meio de ações preventivas, educativas e assistenciais, a APS contribui para o fortalecimento do cuidado integral, favorecendo melhores condições de saúde e qualidade de vida para crianças e adolescentes. Além disso, evidencia-se a necessidade do fortalecimento contínuo das políticas públicas e das estratégias intersetoriais voltadas à proteção e ao acompanhamento dessa população.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Saúde da criança; Saúde do adolescente; Promoção da saúde

A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO PARA O DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA

Roberta Almeida Macedo
Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE, Salvador BA

Danuza Jesus Mello de Carvalho
Mestre em Enfermagem e Saúde pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia – UBFA, Salvador BA

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno é reconhecido como uma das estratégias mais eficazes para a promoção da saúde infantil, contribuindo para a redução da morbimortalidade, fortalecimento do sistema imunológico e adequado crescimento e desenvolvimento da criança. Além dos benefícios biológicos, a amamentação favorece o vínculo afetivo entre mãe e bebê e proporciona impactos positivos no desenvolvimento neuropsicomotor. Entretanto, diversos fatores podem dificultar sua manutenção, favorecendo o desmame precoce. Nesse contexto, torna-se relevante compreender os benefícios do aleitamento materno e a atuação da enfermagem no incentivo e apoio a essa prática.

OBJETIVO: Analisar a importância do aleitamento materno para o desenvolvimento saudável da criança, destacando seus benefícios e a atuação da enfermagem no incentivo e apoio à amamentação.

MÉTODO OU METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado por meio de revisão bibliográfica. A busca foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO, LILACS, MEDLINE e PubMed, utilizando os descritores indexados nos DeCS e MeSH: “Aleitamento Materno”, “Desenvolvimento Infantil”, “Enfermagem”, “Promoção da Saúde” e “Saúde da Criança”, combinados pelos operadores booleanos AND e OR. Foram incluídos artigos científicos publicados entre 2012 e 2025, disponíveis na íntegra nos idiomas português, inglês e espanhol, relacionados à temática proposta. Foram excluídos estudos duplicados, trabalhos incompletos, resumos de eventos científicos e publicações que não contemplavam os objetivos da pesquisa. Inicialmente, foram identificados 42 estudos, dos quais 27 foram excluídos após a aplicação dos critérios de seleção, resultando em 15 estudos elegíveis para análise.

RESULTADOS: Os estudos analisados evidenciaram que o aleitamento materno exclusivo apresenta benefícios significativos para o desenvolvimento infantil, atuando na prevenção de doenças infecciosas, na redução da mortalidade infantil e na promoção do crescimento adequado. O leite materno fornece nutrientes essenciais e anticorpos que fortalecem o sistema imunológico da criança, contribuindo para sua saúde global. Além disso, a amamentação favorece o vínculo mãe-bebê, proporcionando segurança emocional, afeto e desenvolvimento neuropsicomotor saudável. Entre as principais dificuldades relatadas pelas puérperas destacam-se fissuras mamilares, dor durante a amamentação, pega incorreta e insegurança materna, fatores frequentemente associados ao desmame precoce. Nesse cenário, a enfermagem desempenha papel fundamental por meio de ações educativas, orientações individualizadas, apoio emocional e acompanhamento contínuo, contribuindo para o sucesso da amamentação e para a promoção da saúde infantil.

CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS: Conclui-se que o aleitamento materno é essencial para o crescimento e desenvolvimento saudável da criança, proporcionando benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais. A atuação dos profissionais de enfermagem mostra-se indispensável na promoção, proteção e apoio à amamentação, auxiliando na prevenção do desmame precoce e fortalecendo os indicadores de saúde infantil. Recomenda-se a ampliação de estratégias educativas e do acompanhamento multiprofissional para fortalecer a adesão ao aleitamento materno.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno Predominante; Assistência Integral à Saúde da Criança; Promoção da Saúde Alimentar e Nutricional.

A INFODEMIA E SEUS IMPACTOS SOBRE A ADESÃO ÀS ESTRATÉGIAS DE IMUNIZAÇÃO INFANTIL: DESAFIOS PARA A SAÚDE PÚBLICA

Juliana Barbosa da Silva
Enfermeira pela Faculdade de Ciências de Timbaúba

Mauricéia Barbosa da Silva
Pedagoga, Especialista em Psicopedagogia pela Universidade Estadual Vale do Acaraú

INTRODUÇÃO: A imunização infantil constitui uma das estratégias mais eficazes para a prevenção de doenças imunopreveníveis, contribuindo significativamente para a redução da morbimortalidade infantil e para o fortalecimento da saúde coletiva. Entretanto, nos últimos anos, observa-se o crescimento da infodemia, caracterizada pelo excesso de informações disponíveis, muitas vezes falsas ou sem embasamento científico, disseminadas principalmente por meio das redes sociais e plataformas digitais.

OBJETIVO: O presente estudo tem como objetivo analisar os impactos da infodemia sobre a adesão às estratégias de imunização infantil e suas implicações para a saúde pública.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio de buscas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Portal de Periódicos da CAPES, utilizando descritores relacionados à atenção primária, saúde da criança, saúde do adolescente, promoção da saúde e prevenção de doenças.

RESULTADOS: Os resultados evidenciam que a circulação de notícias falsas e conteúdos enganosos contribui para o aumento da insegurança dos pais e responsáveis em relação à segurança e eficácia das vacinas, favorecendo a redução das taxas de vacinação. Esse cenário compromete o alcance das metas de cobertura vacinal e favorece o ressurgimento de doenças previamente controladas ou eliminadas. Além disso, a baixa adesão à imunização infantil representa um importante desafio para os serviços de saúde, exigindo o fortalecimento das ações de educação em saúde, comunicação baseada em evidências e combate à desinformação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Considera-se que a infodemia constitui um fator relevante para a hesitação vacinal e para a diminuição da cobertura vacinal infantil, tornando essencial a implementação de estratégias educativas e informativas que promovam a confiança da população nas vacinas e fortaleçam as políticas públicas de imunização.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde; Saúde da criança; Saúde do adolescente; Promoção da saúde

A INTERSETORIALIDADE ENTRE SAÚDE E EDUCAÇÃO COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Juliana Barbosa da Silva
Enfermeira pela Faculdade de Ciências de Timbaúba

Mauricéia Barbosa da Silva
Pedagoga, Especialista em Psicopedagogia pela Universidade Estadual Vale do Acaraú

INTRODUÇÃO: A promoção da qualidade de vida de crianças e adolescentes demanda ações integradas que considerem os múltiplos fatores que influenciam o desenvolvimento humano. Nesse contexto, a articulação entre os setores da saúde e da educação destaca-se como uma estratégia fundamental para o fortalecimento de ações voltadas à prevenção de agravos, promoção da saúde e construção de ambientes favoráveis ao desenvolvimento integral.

OBJETIVO: O presente estudo tem como objetivo analisar a importância da intersetorialidade entre saúde e educação na promoção da qualidade de vida da população infantojuvenil.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão narrativa da literatura realizada por meio de buscas nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Portal de Periódicos da CAPES, utilizando descritores relacionados à atenção primária, saúde da criança, saúde do adolescente, promoção da saúde e prevenção de doenças.

RESULTADOS: Os resultados demonstram que a integração entre escolas e serviços de saúde favorece a identificação precoce de necessidades de saúde, o desenvolvimento de ações educativas, a promoção de hábitos saudáveis e o acompanhamento contínuo de aspectos físicos, emocionais e sociais. Além disso, programas intersetoriais contribuem para a prevenção de doenças, redução de vulnerabilidades, fortalecimento do vínculo entre comunidade e serviços públicos e ampliação do acesso à informação em saúde. Observa-se ainda que a atuação conjunta entre profissionais da saúde e da educação potencializa a construção de estratégias mais efetivas para o enfrentamento de desafios relacionados à alimentação, saúde mental, vacinação, atividade física e prevenção de violências.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Considera-se que a intersetorialidade entre saúde e educação representa uma ferramenta essencial para a promoção da qualidade de vida de crianças e adolescentes, contribuindo para o desenvolvimento saudável, a inclusão social e o fortalecimento das políticas públicas voltadas à proteção integral dessa população.

PALAVRAS-CHAVE: Intersetorialidade; Saúde escolar; Promoção da saúde; Qualidade de vida

A MUCOSITE ORAL NO TRATAMENTO DO CÂNCER INFANTIL: UMA REVISÃO DE ESCOPO.

Yasmim Mirelly Cordeiro Nunes
Discente de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.

Juliana Andréia de Souza Fernandes
Doutora em Enfermagem pela PPGE/UFMG e Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina grande – UFCG, Campina Grande PB.

Sheila Milena Pessoa dos Santos Fernandes
Doutora em Enfermagem pela PPGE/UFMG e Docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina grande – UFCG, Campina Grande PB.

Maria Eduarda da Silva Santos
Discente de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.

Kevyllin Barbosa Portela
Discente de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.

Esther Ferreira Gomes da Silva
Discente de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande.

INTRODUÇÃO: O câncer infanto-juvenil corresponde a um conjunto de neoplasias que acometem crianças e adolescentes e cujo tratamento pode ocasionar efeitos adversos significativos. Entre eles, destaca-se a mucosite oral, condição frequente caracterizada por inflamação e ulcerações na mucosa bucal, capaz de comprometer a alimentação, a comunicação e a qualidade de vida dos pacientes. Diante de sua relevância clínica, torna-se importante compreender sua relação com o tratamento oncológico pediátrico.

OBJETIVO: Compreender a relação entre o câncer infantil e o desenvolvimento da mucosite oral como um dos principais efeitos adversos no tratamento oncológico.

MÉTODO OU METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, descritiva, desenvolvido por meio de uma revisão de escopo. A busca foi realizada entre 20 de maio e 02 de junho de 2026, nos portais PubMed e Portal de Periódicos da CAPES. Utilizaram-se os descritores DeCS "Mucosite Oral", "Oncologia", "Câncer" e "Criança", combinados por operadores booleanos. Foram incluídos artigos originais, disponíveis na íntegra, que abordassem a relação entre o câncer infantil e a mucosite oral. Foram excluídos artigos duplicados e estudos que não respondiam ao objetivo da pesquisa. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e a leitura dos títulos, resumos e textos completos, três artigos compuseram a amostra final.

RESULTADOS: A relação entre o câncer infantil e a mucosite oral estabelece-se pela toxicidade do tratamento oncológico, que atinge células com alta atividade mitótica, como as do epitélio oral, as quais em crianças possuem uma taxa de renovação celular muito rápida. Os estudos revelam uma alta prevalência da condição, o que pode alcançar até 91,3% dos participantes com tumores hematológicos. Entre os principais fatores que precipitam essa toxicidade estão o aumento do número de ciclos de quimioterapia, alterações laboratoriais, além do uso de fármacos como o metotrexato. Ademais, o tratamento da mucosite oral baseia-se em abordagens preventivas e de suporte, incluindo cuidados como higiene oral, controle da sintomatologia dolorosa e utilização da fotobiomodulação, terapia que tem demonstrado resultados favoráveis na redução da intensidade das lesões, no alívio da dor e na melhora da qualidade de vida dos pacientes submetidos ao tratamento oncológico.

CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS: A pesquisa permitiu compreender que a mucosite oral é uma das principais complicações do tratamento oncológico pediátrico, justamente pela sua direta relação com a toxicidade das terapias antineoplásicas. Sua elevada prevalência e impacto clínico reforçam a necessidade de medidas preventivas e terapêuticas, com destaque para a fotobiomodulação como estratégia eficaz no manejo dessa condição.

PALAVRAS-CHAVE: Mucosite; Neoplasias; Criança.

ALTERAÇÕES NEUROLOGICAS EM PACIENTES NEUROLOGICOS PEDIATRICOS

Isabela Coelho Pastana
Fonoaudióloga pela Universidade do estado do Pará - UEPA

Emilly Beatriz Vasconcelos Lourenço
Discente de fonoaudiologia da Universidade da amazonis - UNAMA

Marli Eduarda de Jesus dos Santos
Discente de fonoaudiologia da Universidade do Estado do Pará – UEPA

Leticia Kamilly França dos Santos
Discente de fonoaudiologia da Universidade do Estado do Pará - UEPA

Ágata Castor Leal
Discente de fonoaudiologia da Universidade do Estado do Pará - UEPA

Wiviane do Espirito Santo Costa Queiroz
Discente de Fonoaudiologia pela Universidade do estado do Pará - UEPA

INTRODUÇÃO: As doenças neurológicas constituem um importante problema de saúde pública por seu impacto na funcionalidade e na qualidade de vida das crianças e adolescentes , podendo afetar áreas cerebrais responsáveis pela memória, cognição e linguagem, comprometendo a capacidade do indivíduo de se comunicar e expressar seus desejos, além de acarretar consequências sociais. Entre as principais alterações fonoaudiológicas relacionadas à linguagem e à fala decorrentes dessas doenças estão a afasia, a disartria, a apraxia da fala, a redução da fluência verbal, as parafasias semânticas, as alterações da prosódia e as dificuldades de compreensão e outras manifestações que variam conforme a etiologia e a extensão da lesão neurológica, evidenciando a importância da avaliação e da intervenção fonoaudiológica para a reabilitação comunicativa e a promoção da qualidade de vida desses pacientes.

OBJETIVOS: Mapear e sintetizar as evidências científicas disponíveis na literatura acerca das manifestações fonoaudiológicas no âmbito da linguagem em pacientes acometidos por doenças neurológicas na infância, caracterizando os domínios linguísticos afetados e as respectivas repercussões na funcionalidade comunicativa e na qualidade de vida dessa população.

METODOLOGIA: Foi realizada uma revisão sistemática da literatura nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde, Embase, PubMed e SciELO. Para a coleta das amostras, foram utilizados descritores relacionados à fonoaudiologia, comunicação, pediatria, distúrbios neurológicos, testes de linguagem e transtorno da articulação da fala. Foram incluídos estudos publicados em português, espanhol e inglês que investigaram as alterações fonoaudiológicas de linguagem em pacientes com doenças neurológicas. Foram excluídos os estudos que não abordassem os desfechos de interesse. Os dados foram extraídos e analisados quanto às características da amostra, métodos de avaliação e principais resultados encontrados.

RESULTADOS: Os estudos analisados demonstram que as doenças neurológicas na infância podem comprometer diferentes domínios da linguagem, incluindo expressão verbal, compreensão, fluência, nomeação e organização do discurso. Essas alterações impactam a comunicação, as relações sociais e o desempenho escolar. Observou-se ainda que a gravidade dos déficits varia conforme a doença e seu estágio de evolução, reforçando a importância da avaliação precoce e da intervenção fonoaudiológica individualizada para minimizar prejuízos funcionais e favorecer a participação social.

CONCLUSÃO: As evidências indicam que as doenças neurológicas infantis podem causar importantes alterações de linguagem, com repercussões na comunicação e na qualidade de vida. A atuação fonoaudiológica precoce e contínua é fundamental para identificar os déficits, promover a reabilitação comunicativa e contribuir para o desenvolvimento funcional e social desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Fonoaudiologia; Neurologia; Pediatria.

ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES EM FERIDAS ONCOLÓGICAS: EVIDÊNCIAS PARA A PRÁTICA ASSISTENCIAL

Carlos Gabriel Lemos da Conceição
Graduando em Enfermagem pela Anhanguera, Maceió - AL, Brasil

Victor Hugo da Silva
Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió-AL, Brasil

Amuzza Aylla Pereira dos Santos
Professora Doutora da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió-AL, Brasil

Weverlly Victoria Moreira Dos Santos
Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió-AL, Brasil

Isabel Comassetto
Professora Doutora da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió-AL, Brasil

Talita Lucio Chaves Vasconcelos
Instituto Federal de Alagoas (IFAL) Maceió-AL, Brasil

Wanderlei Barbosa Dos Santos
Professor Doutor pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió-AL, Brasil

INTRODUÇÃO: As feridas oncológicas são lesões complexas decorrentes da infiltração tumoral na pele e tecidos adjacentes, frequentemente associadas a complicações como exsudato excessivo, odor fétido, sangramentos e elevado risco de infecção. A ocorrência de infecções nessas lesões pode agravar o quadro clínico, aumentar o desconforto e comprometer significativamente a qualidade de vida dos pacientes. Nesse contexto, a enfermagem exerce papel fundamental na avaliação contínua da ferida e identificação precoce de sinais infecciosos. Diante disso, surgiu a questão norteadora: como a assistência de enfermagem contribui para a prevenção e o controle de infecções em pacientes com feridas oncológicas?

OBJETIVO: Analisar as intervenções de enfermagem na prevenção e no controle de infecções em feridas oncológicas.

MÉTODO OU METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida com o propósito de reunir evidências científicas acerca das ações de enfermagem relacionadas ao manejo de infecções em feridas oncológicas. Utilizou-se a estratégia PICO, considerando como população pacientes com feridas oncológicas, interesse nas intervenções de enfermagem voltadas ao controle de infecções, comparação com abordagens convencionais quando aplicável e desfecho a prevenção de complicações e a melhoria da qualidade assistencial. A busca foi realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os descritores “feridas oncológicas”, “infecção”, “assistência de enfermagem” e “segurança do paciente”, combinados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos completos publicados em português entre 2022 e 2026, disponíveis na íntegra e relacionados à temática. Excluíram-se publicações duplicadas, estudos fora do período estabelecido ou que não respondiam ao objetivo da pesquisa.

RESULTADOS: A busca resultou inicialmente em 51 estudos. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade, permaneceram 14 artigos para leitura completa, dos quais 4 compuseram a amostra final. Os estudos evidenciaram que as infecções constituem uma das principais complicações associadas às feridas oncológicas, contribuindo para aumento do exsudato, odor desagradável, dor e piora da qualidade de vida. A assistência de enfermagem mostrou-se essencial na identificação precoce de sinais infecciosos, monitoramento contínuo das lesões e implementação de medidas preventivas. Entre as principais estratégias destacaram-se a realização de curativos com técnica asséptica, avaliação sistemática da ferida, higienização adequada e utilização de coberturas com ação antimicrobiana, especialmente as contendo prata. Os estudos também demonstraram que a adoção de protocolos assistenciais e a educação em saúde direcionada aos pacientes e familiares favorecem a prevenção de infecções e a continuidade do cuidado. Ademais, a utilização de tecnologias leves em saúde associada à capacitação profissional contribui para a melhoria da assistência, redução de complicações infecciosas e promoção de maior conforto e segurança aos pacientes.

CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS: Conclui-se que as principais intervenções de enfermagem na prevenção e no controle de infecções em feridas oncológicas incluem a avaliação sistemática das lesões, a realização adequada de curativos, a adoção de medidas de controle de infecção, a educação em saúde e o uso de tecnologias aplicadas ao cuidado. Essas ações contribuem para a redução de complicações, promovem a segurança do paciente e favorecem a qualidade da assistência.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência de Enfermagem; Controle de Infecção; Curativos; Feridas Neoplásicas; Segurança do Paciente.

ATUAÇÃO FONOAUDIÓLOGICA NO MANEJO DE SECREÇÕES EM PACIENTES PEDIÁTRICOS HOSPITALIZADOS COM ALTERAÇÃO DO NÍVEL DE CONSCIENCIA

Isabela Coelho Pastana
Fonoaudióloga pela Universidade do estado do Pará - UEPA

Camila Pinheiro da Gama
Discente de fonoaudiologia da Universidade da Estado do Pará - UEPA

Ana Luiza Damasceno Alves
Discente de fonoaudiologia da Universidade do Estado do Pará – UEPA

Samuel de Melo Damasceno
Discente de fonoaudiologia da Universidade do Estado do Pará - UEPA

Beatriz Rodrigues Favacho
Discente de fonoaudiologia da Universidade do Estado do Pará - UEPA

Maria Eduarda Gonçalves Moura Cavalcante de Souza
Fonoaudióloga pela Universidade do estado do Pará - UEPA

INTRODUÇÃO: A alteração do nível de consciência em pacientes pediátricos hospitalizados pode ocorrer em decorrência de doenças neurológicas, traumatismos, infecções do sistema nervoso central e condições críticas que demandam cuidados intensivos. Nessas situações, a redução dos reflexos protetores das vias aéreas e das funções relacionadas à deglutição favorece o acúmulo de secreções orofaríngeas, aumentando o risco de broncoaspiração e complicações respiratórias. Nesse contexto, a atuação fonoaudiológica é fundamental para a avaliação e o manejo seguro da deglutição e das secreções.

OBJETIVO: Analisar a atuação fonoaudiológica no manejo de secreções em pacientes pediátricos hospitalizados com alteração do nível de consciência, identificando as principais alterações da deglutição, estratégias de avaliação e intervenção e seus impactos clínicos.

MÉTODO: Revisão de literatura realizada nas bases SciELO, PubMed e LILACS. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, em português e inglês, disponíveis na íntegra e relacionados à temática. Foram excluídos estudos duplicados, não pertinentes ao objetivo proposto ou fora do período estabelecido.

RESULTADOS: Foram selecionados 14 artigos. Os estudos demonstraram que crianças com rebaixamento do nível de consciência, especialmente aquelas acometidas por traumatismo cranioencefálico, encefalopatias, doenças neurológicas e condições críticas que requerem ventilação mecânica ou traqueostomia, apresentam alterações significativas na coordenação entre respiração e deglutição. As principais manifestações observadas incluíram redução da sensibilidade orofaríngea, atraso no disparo da deglutição, ineficácia da tosse, dificuldade no manejo das secreções e disfagia orofaríngea. O acúmulo de secreções esteve associado ao aumento do risco de pneumonia aspirativa, infecções respiratórias recorrentes, prolongamento da ventilação mecânica e maior tempo de internação. A literatura destaca que a avaliação fonoaudiológica precoce, associada ao monitoramento contínuo das

secreções e à implementação de estratégias terapêuticas individualizadas, contribui para a proteção das vias aéreas e para a recuperação funcional da alimentação oral.

CONCLUSÃO: A atuação fonoaudiológica no manejo de secreções em pacientes pediátricos com alteração do nível de consciência é essencial para a segurança da deglutição e para a prevenção de complicações respiratórias. A identificação precoce das alterações e a intervenção especializada favorecem a proteção das vias aéreas, a progressão segura da alimentação oral e a redução do tempo de internação hospitalar.

PALAVRAS-CHAVE: Transtornos da Deglutição; Pediatria; Nível de Consciência; Aspiração Respiratória; Fonoaudiologia.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÕES NASAIS ASSOCIADAS AO USO DE CPAP EM NEONATOS E LACTENTES

Beatriz Gouveia de Oliveira
Discente de Enfermagem pela UNINASSAU, Serra Talhada, PE

Steffanny Geovanna Da Silva
Discente de Enfermagem pelo UNIEANE, Cachoeira, BA

Daylâne Danielly dos Santos Silva
Especialista- Docente de Enfermagem na UNINASSAU, Serra Talhada, PE

INTRODUÇÃO: O uso do Continuous Positive Airway Pressure (CPAP) é fundamental no suporte respiratório de neonatos e lactentes, especialmente em prematuros de extremo baixo peso. Contudo, a imaturidade da barreira cutânea e a pressão contínua exercida pelas interfaces representam riscos críticos para o desenvolvimento de traumas locais[1].

OBJETIVO: Sintetizar as evidências científicas atuais sobre a incidência, os fatores de risco e as intervenções eficazes na prevenção de lesões nasais decorrentes do uso de CPAP nessa população.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa. A busca foi realizada nas bases de dados: Biblioteca virtual em Saúde (BVS), PubMed e Literatura Latino-Americana e do Caribe em ciências da Saúde (LILACS), utilizando Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) relacionados ao “CPAP”, “lesões nasais” e “prevenção".Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2025, disponíveis na íntegra em português, inglês e espanhol, que abordassem a prevenção de lesões nasais em recém-nascidos, especialmente prematuros, submetidos à ventilação não invasiva por CPAP em unidades neonatais. E como critérios de exclusão trabalhos duplicados ou que não abordassem diretamente o público alvo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram identificados sete estudos, dos quais três atenderam aos critérios de elegibilidade e compuseram a revisão. Os dados demonstram que a prevenção efetiva baseia-se em um tripé: escolha correta da interface, fixação adequada e uso de barreiras protetoras. As principais intervenções incluem: mensuração do septo e narinas com guias específicos antes da instalação; uso de curativos hidrocoloides ou espumas de poliuretano como barreira de proteção no dorso e septo nasal atua reduzindo o cisalhamento e a fricção cutânea de forma estatisticamente significativa; alternância planejada entre prongs e máscaras (rodízio de interfaces a cada 4 ou 6 horas); e verificação da tensão da fixação, garantindo que não haja hiperpressão[2]. A monitorização da pele deve ocorrer a cada turno de enfermagem. Adicionalmente, as evidências ressaltam que a implementação de protocolos assistenciais estruturados, que preconizam o posicionamento adequado do circuito, a avaliação da integridade cutânea em intervalos rigorosos ao longo do plantão e a alternância programada entre máscaras e prongas, são determinantes para mitigar o estadiamento do trauma.[3]

CONCLUSÃO: As lesões nasais associadas ao uso de CPAP em recém-nascidos constituem uma complicação frequente, porém potencialmente prevenível. As evidências analisadas demonstram que a seleção adequada da interface, a utilização de barreiras protetoras, a alternância programada dos dispositivos e a monitorização sistemática da integridade cutânea contribuem para a redução da ocorrência e da gravidade dessas lesões. Dessa forma, a adoção de protocolos assistenciais baseados em evidências fortalece a segurança do cuidado neonatal e favorece uma assistência mais qualificada e humanizada[3]

PALAVRAS-CHAVE: CPAP; Enfermagem Neonatal; Recém-Nascido; Segurança do Paciente; Traumatismos Nasais.

DISFAGIA EM PACIENTES COM CÂNCER AVANÇADO: DESAFIOS PARA ALIMENTAÇÃO VIA ORAL

Isabela Coelho Pastana
Fonoaudióloga pela Universidade do estado do Pará - UEPA

Rebeca Cristina Silva Vasconcelos
Discente de fonoaudiologia da Universidade da Estado do Pará - UEPA

Maiza Gabriela Casseb Cardoso
Discente de fonoaudiologia da Universidade do Estado do Pará – UEPA

Railana Coutinho Barbosa
Discente de fonoaudiologia da Universidade do Estado do Pará - UEPA

Kettlen Carvalho Tabosa Reis
Discente de fonoaudiologia da Universidade da amazonis - UNAMA

Maria Eduarda Gonçalves Moura Cavalcante de Souza
Fonoaudióloga pela Universidade do estado do Pará - UEPA

INTRODUÇÃO: Pacientes com câncer avançado frequentemente apresentam declínio funcional progressivo decorrente da evolução da doença, repercutindo diretamente na capacidade de alimentação oral. Alterações motoras, respiratórias, nutricionais e cognitivas podem comprometer a deglutição, aumentando o risco de complicações e impactando a qualidade de vida. Nesse contexto, a manutenção da alimentação oral em cuidados paliativos exige avaliação criteriosa dos riscos e benefícios, considerando não apenas aspectos de segurança, mas também conforto, autonomia e dignidade.

OBJETIVO: Identificar os principais desafios relacionados à manutenção da alimentação oral em pacientes com câncer avançado e sistêmico, observando como a progressão da doença e o comprometimento funcional impactam a deglutição e a segurança alimentar no contexto dos cuidados paliativos.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão de literatura realizada nas bases SciELO, PubMed e LILACS. Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis em português e inglês, que abordassem disfagia em pacientes com câncer avançado e a manutenção da alimentação oral. Excluíram-se estudos duplicados, fora do período estabelecido ou não relacionados ao tema. A busca utilizou os descritores “disfagia”, “câncer avançado”, “alimentação oral”, “cuidados paliativos” e “fonoaudiologia oncológica”.

RESULTADOS: Os estudos demonstraram associação entre a progressão do câncer avançado e o agravamento da disfagia. Alterações em componentes essenciais da deglutição, como preensão labial, propulsão lingual e mastigação, associadas a manifestações sistêmicas como caquexia, fadiga intensa, xerostomia e incoordenação respiratória, comprometem a segurança alimentar e aumentam o risco de penetração e aspiração laringotraqueal. Além disso, a progressão da doença e o uso de medicações podem contribuir para alterações cognitivas e redução do nível de alerta, agravando a dependência alimentar e a vulnerabilidade nutricional. Apesar da piora funcional, observou-se predominância de percepção negativa da própria deglutição pelos pacientes, reforçando a necessidade de avaliação individualizada. Nesse cenário, o fonoaudiólogo atua na definição da via alimentar mais adequada e na

implementação de estratégias que possibilitem a manutenção da alimentação oral quando compatível com os objetivos do cuidado.

CONCLUSÃO: A manutenção da alimentação oral em pacientes com câncer avançado representa um desafio multifatorial, exigindo avaliação contínua das condições clínicas e funcionais. A atuação fonoaudiológica contribui para a tomada de decisão compartilhada, favorecendo a segurança, o conforto e a preservação da dignidade durante o processo de finitude de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados Paliativos; Transtornos da Deglutição; Neoplasias; Alimentação Oral.

EPIDEMIOLOGIA DOS TRAUMAS ORTOPÉDICOS EM CRIANÇAS ATENDIDAS EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA

Elisangela Alves do Santos
Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU

Pedro Vinicius Cunha dos Santos
Graduando em Fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU

Joás ramos de oliveira
Graduando em Fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU

Thawany Romany Pereira da Silva
Fisioterapeuta Pós-Graduada em Neurofuncional Adulto e Pediatria pelo Grupo CEFAPP

INTRODUÇÃO: Os traumas ortopédicos na população pediátrica configuram-se como uma das principais causas de admissão em serviços de urgência e emergência hospitalar, demandando atenção contínua e investimentos no âmbito da saúde pública. O desenvolvimento motor característico da infância, associado à intensa prática de atividades recreativas e esportivas ao ar livre, eleva substancialmente a vulnerabilidade de crianças e adolescentes a acidentes e lesões musculoesqueléticas de gravidades variadas. Compreender detalhadamente esses padrões epidemiológicos na emergência é fundamental para subsidiar o planejamento estratégico dos serviços hospitalares, otimizar a triagem e o manejo clínico imediato, além de direcionar ações preventivas integradas na comunidade.

OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico, as características sociodemográficas e os principais mecanismos de trauma ortopédico em crianças assistidas em serviços de urgência e emergência.

MÉTODO OU METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo e transversal, com abordagem quantitativa, baseado na triagem e análise minuciosa de prontuários clínicos de pacientes pediátricos (faixa etária de 0 a 14 anos) atendidos em setores de emergência pública. A coleta de dados abrangeu variáveis sociodemográficas essenciais, como sexo, idade e procedência, além de variáveis clínicas específicas, incluindo o mecanismo detalhado do trauma, a localização anatômica da lesão, a necessidade de exames de imagem e o desfecho clínico final. Os dados coletados foram tabulados e submetidos à análise estatística descritiva simples, apresentando frequências absolutas e percentuais, respeitando-se rigorosamente os preceitos éticos para pesquisas científicas baseadas em dados institucionais.

RESULTADOS: Os achados demonstram uma prevalência acentuada e expressiva de atendimentos por trauma ortopédico no sexo masculino e na faixa etária correspondente ao período escolar. Em estreita consonância com a literatura vigente sobre a dinâmica comportamental infantil, as quedas — subdivididas entre quedas da própria altura, de planos elevados ou de brinquedos em parquinhos — consolidam-se como o principal mecanismo epidemiológico causador de lesões. No que tange aos segmentos corporais afetados, os membros superiores apresentam a maior incidência de injúrias traumáticas, com especial destaque para as fraturas de rádio e ulna, padrão anatomofuncional plenamente justificável pelo reflexo natural de proteção e apoio manual desencadeado durante o impacto da queda. A grande maioria dos casos elegíveis evoluiu para o manejo conservador com imobilização provisória na própria unidade, enquanto uma parcela menor, associada a fraturas expostas ou traumas de maior energia, demandou intervenção cirúrgica imediata e internação.

CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS: O estudo evidencia que o trauma ortopédico infantil na emergência possui um perfil epidemiológico bem delimitado, concentrado em meninos em idade escolar, decorrente majoritariamente de quedas e afetando os membros superiores. Essas evidências reforçam a necessidade premente de investimentos em estratégias de educação em saúde, prevenção ambiental e adequação de espaços recreativos.

PALAVRAS-CHAVE: Traumas ortopédicos; Emergência; Epidemiológico.

ERROS DE MEDICAÇÃO EM EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS: PREVENÇÃO E ESTRATÉGIAS

Gabriela Curbeti Becker
Mestrado em Assistência Farmacêutica pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, Porto Alegre, RS

INTRODUÇÃO: A emergência pediátrica faz parte de um cenário crítico, dinâmico e vulnerável que abrange atendimentos de lactentes até adolescentes. Quando se trata do processo medicamentoso nesse cenário, há a necessidade de cálculos individuais de acordo com idade e peso corporal, o que pode gerar a oportunidade de erros. O estado crítico de saúde da criança requer condutas imediatas e muitas vezes as barreiras de segurança não são suficientes para mitigar ou evitar a ocorrência de um evento adverso. O evento adverso é todo e qualquer dano ou complicação indesejada ocorrida no paciente durante o cuidado à saúde, que não está relacionada à evolução natural de sua doença de base. Nesse contexto, é muito importante identificar fatores que contribuem para evitar eventos adversos, além de preveni-los através de estratégias de segurança bem consolidadas.

OBJETIVOS: Identificar os principais fatores que contribuem para erros de medicação em unidades de emergência pediátricas e verificar estratégias baseadas em evidências para elevar os padrões de segurança no processo medicamentoso.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa e descritiva fundamentada em protocolos internacionais de segurança do paciente e diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria, focando em sistemas de barreira e práticas de prevenção.

RESULTADOS: Foi possível identificar que os erros mais frequentes em relação a prescrição de medicamentos, envolvem cálculos matemáticos incorretos, confusão entre unidades de medida (mg vs. mL), digitação errônea e falhas na comunicação verbal durante situações de ressuscitação. Estratégias como desenvolvimento de sistemas informatizados com alertas de dose máxima, medidas padronizadas e a promoção de treinamentos contínuos demonstraram ser ferramentas fundamentais para diminuição dos erros e trocas acidentais de medicamentos semelhantes (look-alike/sound-alike). Além disso, a padronização de uma lista de medicamentos com informações sobre doses e diluições adicionadas da presença do farmacêutico clínico na sala de emergência demonstram redução significativa na incidência de danos. Outro ponto importante que foi verificado foi a implementação da "dupla checagem" independente em medicamentos de alta vigilância.

CONCLUSÃO: Foram identificados os principais fatores que contribuem para evitar os erros de medicação além de diversas estratégias para evitá-los. Os erros mais comuns foram relacionados à prescrição dos medicamentos e comunicação. A segurança do paciente pediátrico em emergências é aumentada quando ocorre a substituição de processos manuais por sistemas padronizados. A presença ativa do farmacêutico clínico torna-se um diferencial na equipe assistencial sendo uma barreira contra erros evitáveis. A cultura de segurança, focada no aprendizado com o erro e na educação continuada da equipe multiprofissional, é essencial para mitigar riscos e salvar vidas.

PALAVRAS-CHAVE: Emergências Pediátricas; Erros de Medicação; Segurança do Paciente.

ESCUTA TERAPÊUTICA COMO FERRAMENTA DO ENFERMEIRO NO CUIDADO PALIATIVO NEONATAL

Isabella Pereira Gadelha
Enfermeira residente pela Universidade do Estado do Pará - UEPA, Belém PA)

INTRODUÇÃO: O cuidado paliativo é uma abordagem que busca proporcionar qualidade de vida diante de condições ameaçadoras à vida, não se restringindo aos cuidados no momento próximo da morte. Na neonatologia, é fundamental prover suporte não só ao paciente, mas também aos familiares que enfrentam a possibilidade de perda de uma criança. A escuta terapêutica proporciona um ambiente seguro e acolhedor sendo fundamental para a relação entre paciente e enfermeiro.

OBJETIVO: Descrever a experiência de uma enfermeira residente em uma unidade materno-infantil atuando no cuidado paliativo em pacientes neonatais.

MÉTODO: Trata-se de um estudo descritivo e de caráter qualitativo, do tipo relato de experiência sobre a vivência de uma residente de enfermagem no cenário de cuidados paliativos de um hospital de referência materno-infantil do estado do Pará no mês de maio. Foram realizadas atividades como visitas à beira leito, reuniões familiares e discussões com a equipe multiprofissional acerca do plano de cuidados.

RESULTADOS: A escuta é uma ferramenta fundamental do processo de paliar, que envolve tanto pacientes quanto familiares. Na experiência vivenciada em unidades de cuidado intermediário neonatal (UCI) e Unidades de Terapia Intensiva (UTI) a escuta possibilita um maior acolhimento dos sentimentos, medos e dúvidas dos cuidadores que estão vivenciando a rotina hospitalar. Ademais, essa prática demonstrou contribuir para o melhor entendimento dos pais em relação ao estado de saúde dos filhos e sobre a atuação do cuidado paliativo. Além disso, a escuta terapêutica possibilita que o enfermeiro compreenda as preferências e valores da família acerca dos cuidados realizados com a criança, ajudando a guiar decisões da equipe em relação ao plano de cuidados.

CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS: Portanto, a escuta terapêutica demonstrou ser indispensável para realizar os cuidados paliativos de forma humanizada, tratando não só dos sintomas físicos do paciente mas também do psicológico dos familiares e cuidadores.

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados paliativos; Neonatologia; Escuta terapêutica.

ESTRATÉGIAS ASSISTENCIAIS E TECNOLOGIAS EM SAÚDE UTILIZADAS PELA ENFERMAGEM NO CONTROLE DA DOR E NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES COM FERIDAS ONCOLÓGICAS

Carlos Gabriel Lemos da Conceição
Graduando em Enfermagem pela Anhanguera, Maceió - AL, Brasil

Victor Hugo da Silva
Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió-AL, Brasil

Amuzza Aylla Pereira dos Santos
Professora Doutora da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió-AL, Brasil

Weverlly Victoria Moreira Dos Santos
Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió-AL, Brasil

Isabel Comassetto
Professora Doutora da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió-AL, Brasil

Roberta Carozo Torres
Instituto Federal de Alagoas (IFAL) Maceió-AL, Brasil

Wanderlei Barbosa Dos Santos
Professor Doutor pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Maceió-AL, Brasil

INTRODUÇÃO: O câncer constitui um importante problema de saúde pública e, em estágios avançados, pode comprometer significativamente a qualidade de vida dos pacientes em decorrência de complicações associadas à doença. Entre elas, destacam-se as feridas oncológicas, lesões decorrentes da infiltração tumoral na pele e tecidos adjacentes, caracterizadas por difícil cicatrização e pela presença de sintomas como exsudato, odor, sangramentos e dor. Esses sinais e sintomas impactam diretamente o bem-estar dos indivíduos, exigindo intervenções terapêuticas específicas e contínuas. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel essencial na avaliação das lesões e na implementação de estratégias assistenciais e tecnologias em saúde voltadas ao controle da dor e à promoção da qualidade de vida. Diante disso, surgiu a seguinte questão norteadora: Quais são as contribuições da assistência de enfermagem, por meio de estratégias assistenciais e tecnologias em saúde, para o controle da dor e a qualidade de vida de pacientes com feridas oncológicas?

OBJETIVO: Analisar as contribuições da assistência de enfermagem no controle da dor em pacientes com feridas oncológicas.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida por meio da estratégia PICO. A busca foi realizada nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), utilizando os descritores “feridas oncológicas”, “dor”, “cuidados paliativos” e “enfermagem”, associados pelo operador booleano AND. Foram incluídos artigos completos publicados em português entre 2022 e 2026, disponíveis na íntegra e relacionados à temática proposta. Excluíram-se estudos duplicados, artigos em outros idiomas e publicações que não respondiam à questão norteadora.

RESULTADOS: A busca nas bases de dados resultou inicialmente em 48 estudos. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, permaneceram 13 artigos para leitura completa, dos quais 4 compuseram a amostra final da revisão. Os estudos evidenciaram que a dor está entre os sintomas mais frequentes em pacientes com feridas oncológicas, impactando a qualidade de vida. Verificou-se que a assistência de enfermagem desempenha papel fundamental na avaliação e controle da dor por meio do monitoramento contínuo dos sintomas e intervenções individualizadas. Entre as principais estratégias destacaram-se a realização de curativos com técnica adequada, a utilização de coberturas que minimizam traumas durante as trocas e a proteção da pele perilesional. Os estudos também apontaram que coberturas à base de hidrofibra, espuma de poliuretano e produtos com prata contribuem para o controle da dor ao reduzirem exsudato, infecção e irritação tecidual. Além disso, destacou-se a atuação da enfermagem no suporte emocional e na orientação aos pacientes e familiares. As tecnologias em saúde associadas à capacitação profissional demonstraram potencial para reduzir o sofrimento e promover conforto e qualidade de vida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Conclui-se que a assistência de enfermagem exerce papel essencial no controle da dor em pacientes com feridas oncológicas por meio de estratégias assistenciais e tecnologias em saúde. As evidências analisadas demonstraram que a avaliação contínua da dor, associada ao manejo adequado das lesões e ao suporte emocional, contribui para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Feridas Oncológicas; Dor; Enfermagem; Cuidados Paliativos; Tecnologias em Saúde.

ESTRATÉGIAS PARA SEGURANÇA DE MEDICAMENTOS DE ALTA VIGILÂNCIA

Gabriela Curbeti Becker
Mestrado em Assistência Farmacêutica pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, Porto Alegre, RS

INTRODUÇÃO: Medicamentos de alta vigilância (MAV) ou potencialmente perigosos são aqueles que possuem risco elevado de causar danos significativos ou fatais aos pacientes quando ocorre falha no seu processo de utilização. Os erros envolvendo esses medicamentos ocorrem geralmente em etapas críticas como o preparo e administração, onde a complexidade de cálculos, diluições e a semelhança das embalagens podem atuar como fatores de risco. Na pediatria, o uso de MAVs como eletrólitos concentrados, insulinas, anticoagulantes e sedativos exige protocolos rigorosos, pois os erros de dosagem são frequentemente causados pela necessidade de cálculos individuais por peso e diluições complexas. Nesse cenário, o desenvolvimento de estratégias para evitar erros e eventos graves torna-se de suma importância para a construção da segurança do paciente no processo medicamentoso.

OBJETIVO: Identificar, na literatura científica, as principais estratégias voltadas à promoção de segurança no uso de MAV em pacientes pediátricos em ambiente hospitalar, visando a redução de eventos adversos.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura baseada nas diretrizes do Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos (ISMP) e em protocolos de segurança do paciente hospitalar, focadas nas estratégias de prevenção de erros com MAVs nas etapas de preparo e administração em serviços hospitalares.

RESULTADOS: A literatura demonstra que a atuação do farmacêutico reduz significativamente a incidência de eventos adversos graves por meio de estratégias multidisciplinares e sistêmicas. As intervenções farmacêuticas eficazes incluem a padronização de concentrações e diluições, o uso de etiquetas coloridas diferenciadas para identificação visual rápida, ampla divulgação da lista de MAVs na instituição e a implementação da dupla checagem independente na separação e administração. Adicionalmente, o desenvolvimento de sistemas informatizados com alertas de dose máxima e a promoção de treinamentos contínuos demonstraram ser ferramentas fundamentais para diminuição dos erros e trocas acidentais de ampolas semelhantes (look-alike/sound-alike). Outra estratégia descrita é a validação da prescrição médica pelo farmacêutico para a prevenção de doses erradas e a monitorização de sinais vitais e séricos. Além disso, a centralização do preparo dos MAVs na farmácia também é mencionada como estratégia para minimização da manipulação incorreta à beira leito.

CONCLUSÃO: A gestão farmacêutica de medicamentos MAVs é indispensável para a segurança do paciente pediátrico. A presença ativa do farmacêutico clínico na equipe assistencial são as barreiras mais eficazes contra erros evitáveis, garantindo que o cuidado pediátrico seja seguro e eficiente.

PALAVRAS-CHAVE: Medicamentos de Alta Vigilância; Pediatria; Segurança do paciente.

IMPACTO DO USO EXCESSIVO DE TELAS E SEDENTARISMO NA SAÚDE MUSCULOESQUELÉTICA INFANTIL

Elisangela Alves do Santos
Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU

Pedro Vinicius Cunha dos Santos
Graduando em Fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU

Joás ramos de oliveira
Graduando em Fisioterapia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau - UNINASSAU

Thawany Romany Pereira da Silva
Fisioterapeuta Pós-Graduada em Neurofuncional Adulto e Pediatria pelo Grupo CEFAPP

INTRODUÇÃO: O avanço tecnológico modificou substancialmente os hábitos cotidianos de crianças e adolescentes, substituindo atividades físicas dinâmicas pelo uso prolongado de dispositivos eletrônicos. No escopo da pediatria e hebiatria, essa transição comportamental e a imersão digital precoce têm provocado um aumento alarmante no sedentarismo. A literatura aponta que a manutenção de posturas estáticas inadequadas por longos períodos e a falta de estímulo motor na fase de crescimento geram sobrecarga mecânica cumulativa, desequilíbrios miofasciais e perda de força muscular nas estruturas em pleno desenvolvimento. Sob a ótica do desenvolvimento integral, investigar as consequências físicas e cinético-funcionais dessa rotina digital é fundamental para propor estratégias de intervenção precoce e proteção à saúde infanto-juvenil.

OBJETIVO: Mapear as evidências científicas sobre as repercussões musculoesqueléticas associadas ao uso excessivo de telas e ao sedentarismo na população atendida pela pediatria e hebiatria.

MÉTODO OU METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e exploratório. A busca foi realizada de forma estruturada em bases de dados eletrônicas relevantes para a área da saúde PubMed, LILACS e SciELO e portais institucionais de relevância científica, utilizando descritores controlados associados aos temas "sedentary behavior", "screen time" e "musculoskeletal pain". Os critérios de inclusão contemplaram estudos primários, artigos de revisão e relatórios científicos que abordassem a população de crianças e adolescentes (0 a 18 anos), investigando diretamente a exposição ao uso de telas, comportamento sedentário e suas respectivas repercussões físicas. O processo de seleção, extração e análise reflexiva dos dados foi realizado por revisores independentes, agrupando as evidências por similaridade de desfechos clínicos.

RESULTADOS: Os achados demonstraram associação direta e significativa entre o tempo de tela prolongado e desvios posturais importantes na infância e adolescência, com destaque para a flexão anterior da cabeça, protração escapular e aumento da curvatura cervical e torácica, condição biomecânica descrita na literatura como "text neck". Observou-se que o comportamento sedentário mediado por telas atua de forma sinérgica na redução da aptidão física geral e na perda progressiva de força muscular em populações jovens. Em consonância com a literatura vigente, os pacientes expostos a rotinas digitais excessivas apresentam queixas frequentes de dores crônicas ou recorrentes na região cervical, lombar e nos membros superiores, decorrentes da fadiga muscular e da falta de fortalecimento da musculatura estabilizadora do core.

CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS: O mapeamento das evidências científicas permitiu constatar que o uso excessivo de telas e o comportamento sedentário atuam de forma sinérgica como fatores de risco determinantes para o surgimento de desvios posturais, perda de força muscular e dor musculoesquelética crônica em fases cruciais do crescimento. O estudo cumpre seu propósito ao demonstrar que o panorama atual da literatura aponta para um impacto cinético-funcional sistêmico na população infanto-juvenil, evidenciando a necessidade premente de "cuidar desde o início". Conclui-se que os dados mapeados direcionam a urgência de intervenções clínicas preventivas, ações educativas voltadas às famílias, mostrando que promover o equilíbrio entre a inovação tecnológica e as práticas corporais ativas é indispensável para garantir o desenvolvimento integral e mitigar agravos estruturais futuros em pediatria e hebiatria.

PALAVRAS-CHAVE: Sedentarismo; Telas; Sistema Musculoesquelético.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA A MELHORA DA TROCA GASOSA EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS POR PNEUMONIA

Beatriz Gouveia de Oliveira
Discente de Enfermagem pela UNINASSAU, Serra Talhada, PE

Steffanny Geovanna Da Silva
Discente de Enfermagem pelo UNIEANE, Cachoeira, BA

Daylâne Danielly dos Santos Silva
Especialista- Docente de Enfermagem na UNINASSAU, Serra Talhada, PE

INTRODUÇÃO: A pneumonia lobar na infância compromete a membrana alvéolo-capilar, resultando em desequilíbrios na relação ventilação-perfusão e prejuízo na troca gasosa. Nesse cenário, a assistência de enfermagem direcionada é crucial para reverter quadros de hipoxemia e evitar a fadiga respiratória[1].

OBJETIVO: Sintetizar as principais intervenções de enfermagem evidenciadas na literatura científica para a melhora da troca gasosa em pacientes pediátricos hospitalizados por pneumonia lobar.

METODOLOGIA: Revisão integrativa de caráter descritivo e abordagem qualitativa. A busca bibliográfica foi realizada em junho de 2026 nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados descritores em Ciências da Saúde (DeCS) relacionados à “pneumonia lobar”, "troca gasosa" e “Assistência à criança”, combinados por operadores booleanos AND, OR. Como critérios de inclusão, selecionaram-se artigos originais disponíveis na íntegra, publicados de 2021 a 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos estudos duplicados e trabalhos que não abordassem diretamente as intervenções clínicas e o papel da enfermagem na problemática.

RESULTADOS: Após a elegibilidade, foram selecionados 3 artigos para compor a obra científica. Essa restrição de literaturas decorre do rigor metodológico aplicado, visto que a maioria das publicações encontradas focava estritamente no tratamento farmacológico médico ou em aspectos epidemiológicos da pneumonia, escasseando a conduta prática e autônoma da equipe de enfermagem voltada à troca gasosa. Os achados indicam que a monitorização hemodinâmica e respiratória contínua, com ênfase na oximetria de pulso e na identificação precoce de sinais de desconforto, como tiragens e batimento de asa de nariz, viabiliza o ajuste ágil da oxigenoterapia. No âmbito das manobras posturais, ensaios clínicos demonstram que o posicionamento terapêutico da criança em decúbito lateral sobre o lado pulmonar não afetado otimiza a expansibilidade alveolar e a perfusão capilar da área sadia, elevando a saturação periférica de oxigênio[2]. Adicionalmente, intervenções voltadas à manutenção da permeabilidade das vias aéreas, como a cabeceira elevada a 30° ou 45°, a aspiração secreções sob indicação clínica rigorosa e o manejo do choro e da ansiedade, mostraram-se determinantes para reduzir o consumo metabólico de oxigênio e estabilizar os parâmetros gasométricos[3]. Essas intervenções diminuem o tempo de internação hospitalar à medida que promovem uma estabilização clínica acelerada, previnem complicações como a falência respiratória e evitam a necessidade de suportes ventilatórios invasivos ou transferência para unidades de terapia intensiva.

CONCLUSÃO: Em suma, a presente revisão demonstra que as intervenções de enfermagem focadas na monitorização proativa, no posicionamento corporal estratégico e na redução do estresse respiratório são altamente eficazes para reverter o prejuízo na membrana alvéolo-capilar mencionada inicialmente. Conecta-se a isso o fato de que o escasso número de literaturas selecionadas (3 artigos) reforça a necessidade de novos estudos robustos sobre a prática clínica da enfermagem na pediatria. Conclui-se que, ao otimizar a relação ventilação-perfusão de forma imediata e evitar a fadiga respiratória do paciente, a assistência de enfermagem direcionada promove uma recuperação pulmonar precoce. Esse manejo assertivo reflete-se diretamente na garantia da segurança e da qualidade do cuidado prestado à criança.[3]

PALAVRAS-CHAVE: Cuidados de Enfermagem; Hospitalização; Pediatria; Pneumonia Lobar; Troca Gasosa Pulmonar.

INTOXICAÇÃO INFANTIL POR MEDICAMENTOS E PRODUTOS DE LIMPEZA: MEDIDAS PREVENTIVAS E CONDUTAS IMEDIATAS

Gabriela Souza Fiuza Villaça
Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE, Salvador BA)

Tailane dos Santos Barbosa
Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE, Salvador BA)

Rafaele Maria Macedo Barros Silva
Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE, Salvador BA)

INTRODUÇÃO: Os acidentes domésticos e as intoxicações exógenas na infância representam importantes problemas de saúde pública, especialmente na primeira infância, período marcado pela curiosidade e maior vulnerabilidade das crianças aos riscos presentes no ambiente domiciliar. Entre os principais agentes envolvidos nas intoxicações infantis destacam-se medicamentos e produtos de limpeza armazenados de forma inadequada e ao alcance das crianças. Essas ocorrências podem provocar complicações graves, internações, sequelas e até óbitos, impactando diretamente a saúde infantil e a dinâmica familiar. Apesar de muitos casos serem evitáveis, a falta de informação e de medidas preventivas ainda contribui para a elevada frequência desses eventos. Dessa forma, torna-se necessária a ampliação das ações educativas voltadas à prevenção de acidentes e intoxicações infantis no ambiente domiciliar.

OBJETIVO: Expor as principais medidas de prevenção de acidentes domésticos e intoxicações infantis por medicamentos e produtos de limpeza na primeira infância, destacando orientações para pais e cuidadores e as condutas imediatas diante dessas situações.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão de literatura de caráter descritivo e qualitativo, realizada por meio de buscas nas plataformas E-Acadêmica, Google Acadêmico, ResearchGate e na revista Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences (BJIHS). Foram selecionados artigos publicados em português, no período de 2022 a 2024, que abordavam fatores relacionados à intoxicação exógena em crianças. Foram incluídos estudos que discutiam as principais causas de intoxicação por medicamentos e produtos saneantes, bem como sua relação com a falta de supervisão dos responsáveis. A análise dos artigos foi conduzida de forma descritiva, buscando identificar fatores associados à ocorrência desses agravos e destacar ações de enfermagem voltadas à prevenção e às condutas imediatas diante das intoxicações infantis.

RESULTADOS: A pesquisa demonstrou que os acidentes domésticos e as intoxicações exógenas estão entre os principais fatores de hospitalização infantil. Nesse sentido, observou-se que a problemática está relacionada à falta de supervisão das crianças e à desinformação dos pais sobre as medidas preventivas dos acidentes domésticos, favorecendo o armazenamento de produtos saneantes em lugares de fácil acesso e sem a fiscalização de adultos. Desse modo, os medicamentos também são um fator de alerta, visto que as embalagens coloridas despertam a curiosidade das crianças, favorecendo a ingestão acidental do produto. Diante do exposto, destaca-se que os acidentes domésticos e as intoxicações são fatores preveníveis, porém a carência de orientação nos meios de comunicação e nas ações em saúde dificulta a redução dos acidentes domésticos infantis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Conclui-se que a redução desses agravos está interligada ao papel da enfermagem, já que os profissionais atuam na prevenção e intervenção do problema. Sob esse viés, faz-se necessária a ampliação de ações preventivas em espaços públicos para orientar os cuidadores sobre o armazenamento inadequado de panelas aquecidas e medicamentos em locais de fácil acesso às crianças, além de reforçar a supervisão dos responsáveis no ambiente doméstico e o acionamento do serviço de emergência em situações de intoxicação. Ademais, os meios de comunicação devem promover campanhas educativas que alertem acerca desse problema de saúde pública, a fim de prevenir tais ocorrências.

PALAVRAS-CHAVE: Acidentes; Saúde da Criança; Intoxicação; Automedicação.

MUDANÇAS NA PREVALÊNCIA COMBINADA DE OBESIDADE E OBESIDADE GRAVE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES BRASILEIROS ANTES, DURANTE E APÓS A PANDEMIA DE COVID-19: ANÁLISE DE DADOS DO SISVAN ENTRE 2018 E 2025

Taís Regina Picolotto
Acadêmica de Medicina da UNIFEBE, Brusque-SC

Mariana Faro del Matto
Acadêmica de Medicina da UNIFEBE, Brusque-SC

Emily Garcêz Darós
Acadêmica de Medicina da UNIFEBE, Brusque-SC

Fábila Fernanda dos Passos da Rosa
Doutorado em educação, saúde e tecnologia. Docente dos cursos de graduação UNIFEBE, Brusque-SC.

INTRODUÇÃO: A obesidade infanto-juvenil representa um importante problema de saúde pública mundial[1]. Durante a pandemia de COVID-19, alterações na rotina, redução da prática de atividades físicas, aumento do tempo de tela e mudanças nos hábitos alimentares podem ter contribuído para o agravamento desse cenário[2].

OBJETIVO: Analisar a evolução da prevalência combinada de obesidade e obesidade grave em crianças e adolescentes acompanhados pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) no Brasil antes, durante e após a pandemia de COVID-19.

METODOLOGIA: Estudo ecológico de série temporal realizado com dados secundários de domínio público obtidos no SISVAN. Foram analisados registros de crianças (5 a <10 anos) e adolescentes (10 a <20 anos), de ambos os sexos, no período de 2018 a 2025. Utilizou-se o indicador Índice de Massa Corporal para Idade (IMC/idade), considerando-se a prevalência combinada das categorias obesidade e obesidade grave. Os anos de 2018 e 2019 foram considerados pré-pandêmicos, 2020 e 2021 como período pandêmico e 2022 a 2025 como período pós-pandêmico.

RESULTADOS: Entre as crianças, a prevalência combinada de obesidade e obesidade grave manteve-se estável no período pré-pandêmico, passando de 13,23% em 2018 para 13,19% em 2019. Durante a pandemia, observou-se aumento expressivo para 15,84% em 2020, atingindo 17,84% em 2021, o maior valor do recorte temporal. Entre os adolescentes, a prevalência aumentou de 9,21% em 2018 para 9,71% em 2019, alcançando 11,96% em 2020 e 13,00% em 2021. No período pós-pandêmico, as prevalências permaneceram superiores às observadas antes da pandemia, atingindo 15,51% entre crianças e 14,06% entre adolescentes em 2025. No total, foram avaliados 4.290.916 crianças e 5.300.728 adolescentes em 2018, enquanto em 2025 esse número aumentou para 6.796.237 e 9.001.621, respectivamente.

CONCLUSÃO: Observou-se aumento da prevalência combinada de obesidade e obesidade grave durante o período coincidente com a pandemia de COVID-19, seguido pela manutenção de níveis superiores aos observados antes da emergência sanitária. Os achados sugerem que as mudanças comportamentais e sociais associadas à pandemia podem ter contribuído para o agravamento da obesidade na população infantojuvenil brasileira, reforçando a necessidade de estratégias de prevenção e promoção da saúde voltadas a esse grupo.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade, criança, adolescente, COVID-19.

O DESAFIO DIAGNÓSTICO NA PEDIATRIA: DIFERENCIAÇÃO ENTRE ETIOLOGIA VIRAIS E BACTERIANAS E O IMPACTO NO USO RACIONAL DE ANTIBIÓTICOS

Beatriz Gouveia de Oliveira
Discente de Enfermagem pela UNINASSAU, Serra Talhada, PE

Steffanny Geovanna Da Silva
Discente de Enfermagem pelo UNIEANE, Cachoeira, BA

Daylâne Danielly dos Santos Silva
Especialista- Docente de Enfermagem na UNINASSAU, Serra Talhada, PE

INTRODUÇÃO: A diferenciação precisa entre infecções virais e bacterianas na infância é um dos maiores desafios da pediatria contemporânea. A sobreposição de sintomas clínicos (como febre, tosse e prostração) e a pressão por resolutividade imediata frequentemente culminam na prescrição empírica e desnecessária de antimicrobianos. Esse cenário acelera a resistência bacteriana global e expõe a população pediátrica a efeitos adversos e à disbiose intestinal.[1]Objetivo: Analisar os principais desafios na diferenciação clínica e laboratorial entre infecções virais e bacterianas na infância, identificando as ferramentas diagnósticas atuais e as estratégias clínicas que auxiliam na redução da prescrição indiscriminada de antibióticos na pediatria.

METODOLOGIA: Realizou-se uma revisão integrativa da literatura baseada em artigos científicos publicados entre 2021 e 2026 nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e em revistas da área de saúde como a revista “Arecê”. Foram utilizados os descritores em Ciências da saúde (DeCS) relacionados à "pediatria", "antibióticos" e "diagnóstico diferencial". Foram incluídos estudos que abordassem a acurácia de biomarcadores, o impacto de testes rápidos (point-of-care) e estratégias de manejo clínico na triagem de infecções infantis e excluídos artigos que não abordassem o tema central. Discussão e

RESULTADOS: Foram selecionados 3 artigos para compor o corpo desta revisão integrativa. Os dados apontam que exames tradicionais, como o hemograma e a Proteína C Reativa (PCR), possuem especificidade limitada, pois infecções por adenovírus e influenza podem mimetizar o perfil inflamatório bacteriano. Em contrapartida, a dosagem de procalcitonina, mostrou-se mais eficaz na identificação de infecções bacterianas graves. Os testes moleculares rápidos à beira do leito reduziram o tempo de diagnóstico de dias para minutos, demonstrando um decréscimo de até 30% na prescrição inadequada de antibióticos em unidades de emergência. Todavia, o alto custo e a indisponibilidade dessas tecnologias no SUS ainda limitam sua aplicação em larga escala.[1] Diante disso, estratégias clínicas como a "espera vigilante" (watchful waiting) em quadros de otite média aguda e faringotonsilite leves, associadas à educação dos cuidadores, demonstraram ser alternativas seguras que diminuem a pressão assistencial sobre o médico sem elevar a taxa de complicações.[2] Além das estratégias de Antimicrobial Stewardship, evidenciou-se que a utilização de biomarcadores, como a procalcitonina, e de testes diagnósticos rápidos contribui para reduzir prescrições inadequadas de antibióticos.[3]

CONCLUSÃO: Os estudos analisados evidenciaram que a utilização de biomarcadores, especialmente a procalcitonina, associada aos testes diagnósticos rápidos e às estratégias de Antimicrobial Stewardship, contribui para uma diferenciação mais precisa entre infecções virais e bacterianas e para a redução de prescrições inadequadas de antibióticos na pediatria. Além disso, abordagens clínicas como a espera vigilante e a educação de pais e cuidadores demonstraram ser alternativas seguras para o manejo de quadros leves. Entretanto, a incorporação ampla dessas tecnologias ainda enfrenta limitações relacionadas ao custo e à disponibilidade nos serviços de saúde, reforçando a importância da adoção de protocolos clínicos baseados em evidências para promover o uso racional de antimicrobianos na infância[2].

PALAVRAS-CHAVE: Antibióticos; Diagnóstico diferencial; Infância; Pediatria; Resistência bacteriana

O IMPACTO DAS TELAS NO DESENVOLVIMENTO INFANTIL

Danuza Jesus Mello de Carvalho
Roberta Almeida Macedo

INTRODUÇÃO: O avanço tecnológico e a ampla utilização de dispositivos eletrônicos têm modificado significativamente a rotina das crianças, tornando o uso de telas cada vez mais frequente desde os primeiros anos de vida. Embora a tecnologia ofereça benefícios relacionados ao entretenimento e aprendizado, a exposição excessiva a celulares, tablets, computadores e televisores pode ocasionar prejuízos ao desenvolvimento infantil, especialmente nas áreas da linguagem, interação social, qualidade do sono e aprendizagem. Nesse contexto, torna-se importante discutir os impactos do uso excessivo das telas na infância e o papel da família e dos profissionais de saúde na orientação sobre hábitos saudáveis.

OBJETIVO: Discutir os impactos do uso excessivo de telas no desenvolvimento infantil e a importância da orientação familiar e profissional na promoção da saúde da criança.

MÉTODO OU METODOLOGIA: Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado por meio de revisão bibliográfica. A pesquisa foi desenvolvida a partir da análise de artigos científicos, publicações do Ministério da Saúde e documentos da Sociedade Brasileira de Pediatria relacionados ao uso de telas na infância e ao desenvolvimento infantil, publicados entre os anos de 2019 e 2025.

RESULTADOS: Os estudos analisados demonstraram que o uso excessivo de telas na infância pode estar associado a atrasos no desenvolvimento da linguagem, dificuldades de interação social, alterações comportamentais, prejuízos no sono e redução das atividades físicas e recreativas. Observou-se também que o tempo prolongado diante das telas pode interferir negativamente na aprendizagem e na capacidade de concentração das crianças. Além disso, verificou-se que a supervisão familiar e o estabelecimento de limites para o uso de dispositivos eletrônicos representam fatores importantes para redução dos impactos negativos relacionados à exposição excessiva às telas. Nesse contexto, destaca-se o papel dos profissionais de saúde, especialmente da enfermagem, na realização de orientações educativas voltadas aos pais e responsáveis sobre o uso consciente da tecnologia na infância.

CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS: Conclui-se que o uso excessivo de telas pode ocasionar impactos negativos no desenvolvimento infantil, principalmente relacionados à linguagem, comportamento, sono e interação social. Dessa forma, torna-se fundamental a participação da família e dos profissionais de saúde na promoção de hábitos saudáveis e no incentivo ao uso equilibrado da tecnologia durante a infância.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência Integral à Saúde da Criança; Deficiências do Desenvolvimento; Tempo de tela.

PAPEL DA ENFERMAGEM NA IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO NA PEDIATRIA E OS DESAFIOS NA COLETA URINÁRIA NÃO INVASIVA

Beatriz Gouveia de Oliveira
Discente de Enfermagem pela UNINASSAU, Serra Talhada, PE

Steffanny Geovanna da Silva
Discente de Enfermagem pelo UNIAENE, Cachoeira, BA

Daylâne Danielly dos Santos Silva
Especialista - Docente de Enfermagem na UNINASSAU, Serra Talhada, PE

INTRODUÇÃO: A infecção do trato urinário (ITU) é uma das principais causas de infecção bacteriana na infância, apresentando-se frequentemente com sintomatologia inespecífica, o que eleva o risco de diagnóstico tardio e formação de cicatrizes renais.[1] A equipe de enfermagem desempenha papel crucial na triagem clínica e na garantia da qualidade da amostra biológica essencial para o diagnóstico.[1]

OBJETIVO: Sintetizar as evidências científicas sobre a atuação da enfermagem no reconhecimento precoce da ITU em lactentes e discutir as limitações e alternativas dos métodos não invasivos de coleta de urina.

METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão integrativa de caráter descritivo e abordagem qualitativa. A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram utilizados descritores em Ciências da Saúde (DeCS) relacionados à “ITU”, "Saúde da criança" e “cuidados da enfermagem”, combinados por operadores booleanos AND, OR. Como critérios de inclusão, selecionaram-se artigos originais disponíveis na íntegra, publicados de 2021 a 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos estudos duplicados e trabalhos que não abordassem diretamente as dificuldades na identificação precoce e os desfechos da infecção no trato urinário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Dentre 6 artigos encontrados, 3 foram selecionados após a aplicação dos critérios de elegibilidade. Os dados mostram que a identificação precoce realizada pela enfermagem fundamenta-se no reconhecimento de sinais atípicos, como febre sem foco definido, irritabilidade e recusa alimentar. No entanto, a confirmação diagnóstica esbarra no desafio metodológico da coleta de urina em crianças sem controle esfincteriano. O saco coletor adesivo, embora amplamente utilizado por seu caráter não invasivo, apresenta taxas de contaminação tecidual e falsos-positivos superiores a 46%, sendo recomendado na literatura atual apenas como ferramenta de triagem para exclusão do diagnóstico[2]. Inversamente, estudos clínicos controlados apontam que a aplicação de técnicas de estimulação miccional reflexa não invasivas como o método Quick-Wee (estímulo com gaze fria suprapúbica), acelera significativamente o tempo de micção espontânea, viabilizando a técnica de clean catch (captura limpa de jato médio) com redução expressiva nos índices de contaminação amostral[3].

CONCLUSÃO: O enfermeiro é peça central no manejo da ITU em lactentes. A superação dos desafios na coleta exige o abandono do uso indiscriminado do saco coletor e a incorporação prática de manobras de estimulação não invasivas, assegurando diagnósticos rápidos e fidedignos[1].

PALAVRAS-CHAVE: Coleta de urina; Cuidados de Enfermagem; Infecções Urinárias; Pediatria.

PRINCIPAIS DISFUNÇÕES FONOAUDIOLÓGICAS IDENTIFICADAS EM CRIANÇAS COM DOENÇAS PULMONARES CRÔNICAS

Isabela Coelho Pastana
Fonoaudióloga pela Universidade do estado do Pará - UEPA

Deivid Batista de Castro
Discente de fonoaudiologia da Universidade da Estado do Pará - UEPA

Maria Helena Rocha Cavalcante
Discente de fonoaudiologia da Universidade do Estado do Pará – UEPA

Beatriz Araújo Maciel
Discente de fonoaudiologia da Universidade do Estado do Pará - UEPA

Maria Clara Martins Neves
Fonoaudióloga pela Universidade do estado do Pará - UEPA

INTRODUÇÃO: As doenças pulmonares crônicas na infância compreendem condições respiratórias caracterizadas por alterações persistentes da função pulmonar, podendo comprometer o desenvolvimento e a qualidade de vida das crianças. Entre essas condições, destacam-se a displasia broncopulmonar, a fibrose cística e outras doenças respiratórias crônicas. As alterações respiratórias podem repercutir na coordenação entre respiração e deglutição, aumentando o risco de disfagia orofaríngea. Além disso, o comprometimento da função pulmonar pode influenciar a produção vocal, uma vez que a fonação depende do adequado suporte respiratório, ocasionando alterações na qualidade da voz e na comunicação.

OBJETIVO: Descrever os impactos das doenças pulmonares crônicas na infância sobre o sistema fonoarticulatório e a biomecânica da deglutição, destacando o risco de disfagia orofaríngea e alterações vocais.

MÉTODO: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as recomendações do PRISMA 2020. As buscas foram realizadas nas bases SciELO, PubMed e LILACS, utilizando os descritores “Doenças Pulmonares Crônicas” AND “Disfagia” AND “Criança”. Foram incluídos estudos observacionais, disponíveis gratuitamente, nos idiomas português ou inglês, publicados entre 2020 e 2025. Excluíram-se artigos incompletos, resumos e estudos duplicados.

RESULTADOS: Os estudos analisados evidenciaram que crianças com doenças pulmonares crônicas podem apresentar alterações na coordenação entre respiração e deglutição, aumentando o risco de disfagia orofaríngea e episódios de aspiração. Entre os principais achados destacam-se o aumento do tempo de trânsito faríngeo, alterações na proteção das vias aéreas durante a deglutição e dificuldades na coordenação sucção-deglutição-respiração, especialmente em lactentes. Também foram observadas alterações vocais relacionadas ao comprometimento respiratório, incluindo redução da intensidade vocal, fadiga vocal e qualidade vocal prejudicada.

CONCLUSÃO: Conclui-se que as doenças pulmonares crônicas na infância podem ocasionar repercussões importantes nas funções de alimentação e comunicação. As alterações de deglutição e voz podem impactar negativamente o desenvolvimento infantil e a qualidade de vida, ressaltando a importância da atuação fonoaudiológica na avaliação, prevenção e reabilitação dessas disfunções.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica, Fonoaudiologia, Disfagia, pediatris.

PROMOÇÃO DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS NA ADOLESCÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ALUNOS DO 7º ANO EM BELÉM-PA

Sarah Vitória Silva Oliveira
Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – Unifamaz, Belém PA)

Adrielle da Silva Souza
Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – Unifamaz, Belém PA)

Jamille Pinheiro de Lima Lobato Magno
Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia – Unifamaz, Belém PA)

Bárbara Araújo Sordi
Docente Orientadora. Pós-doutoranda pela Universidade Federal do Pará- UFPA, Belém PA.

RESUMO

Conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), garantem-se os direitos sexuais e reprodutivos para crianças e adolescentes, assim como diretrizes profissionais que buscam deixar as lógicas históricas de patologização e o controle sobre os corpos, no passado (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2024). Entretanto, alguns diagnósticos epidemiológicos indicam que ainda se tem muito receio para dialogar com o público jovem em virtude dos tabus, que dificultam o desenvolvimento da autonomia desses jovens. O presente trabalho tem como objetivo apresenta um relato de experiência sobre uma intervenção psicossocial realizada com alunos do 7° ano de uma escola pública em Belém, acerca dos direitos sexuais e reprodutivos. Para a ação, o grupo focou em levar dinâmicas, atividades e informativos como: uma breve apresentação sobre o tema direito sexuais e reprodutivos, jogo de situação-problemas com respostas de certo ou errado, a criação de um mapa mental, uma cartilha sobre a declaração dos direitos sexuais, cartazes informativos sobre locais para denúncias. Através das dinâmicas propostas, foi possível simular situações de desigualdade de gênero, que incentivassem os alunos a discutirem soluções, abordando também como as políticas públicas (ou a falta delas) impactam na garantia de direitos na adolescência no contexto escolar brasileiro. Logo, ações dessa natureza mostram-se indispensáveis para o combate à desinformação e medo que ainda controla os diálogos sobre autonomia corporal e o exercício da cidadania nessa faixa etária no cenário nacional (PLAN INTERNATIONAL, 2021).

PALAVRAS-CHAVE: Adolescente; Direitos sexuais; Grupos operativos; Psicologia social.

SAÚDE INFANTIL EM CONTEXTO DE DESASTRE CLIMÁTICO: IMPACTO DAS ENCHENTES NA COBERTURA VACINAL E NAS DOENÇAS INFECCIOSAS NO RIO GRANDE DO SUL

Bruna Odilia de Silva

Leonardo de Souza Marcondes

Victoria Lucas Camara Antunes

INTRODUÇÃO: Eventos climáticos extremos representam importantes desafios para a saúde infantil, especialmente em populações vulneráveis, nas quais há aumento do risco de doenças infecciosas, interrupção do acompanhamento em saúde e comprometimento da cobertura vacinal[1],[2]. As enchentes ocorridas no Rio Grande do Sul em 2024 evidenciaram fragilidades na assistência pediátrica, sobretudo entre crianças em situação de abrigo e deslocamento social[3].

OBJETIVO: Descrever as principais demandas pediátricas identificadas em ações assistenciais realizadas em áreas afetadas pelas enchentes no Rio Grande do Sul, com ênfase em doenças infecciosas e atraso vacinal.

METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência baseado na atuação em missão humanitária desenvolvida em maio de 2024, com realização de atendimentos pediátricos em abrigos e visitas domiciliares em municípios atingidos pelas enchentes. Foram observadas as principais demandas clínicas, condições sanitárias e situação vacinal das crianças assistidas durante as ações de cuidado em saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram atendidas crianças em contexto de elevada vulnerabilidade social e sanitária, com predominância de quadros respiratórios agudos, incluindo tosse, coriza, febre e exacerbações asmáticas, além de manifestações relacionadas à exposição prolongada à umidade e ambientes insalubres. Observou-se atraso vacinal expressivo, principalmente entre lactentes em acompanhamento de puericultura, evidenciando interrupção do calendário vacinal decorrente do desastre climático. A superlotação dos abrigos e a precariedade das condições sanitárias favoreceram o aumento do risco de transmissão de doenças infecciosas[4]. As intervenções incluíram atendimento clínico, orientações em saúde, encaminhamento para atualização vacinal e educação em saúde voltada aos cuidadores. Os achados reforçam a relevância de estratégias de resposta rápida em saúde da criança em contextos de emergência climática, especialmente no fortalecimento da vigilância epidemiológica e da imunização[2],[3].

CONCLUSÃO: A experiência evidenciou a elevada vulnerabilidade da população pediátrica em contextos de desastre climático, com impacto direto sobre a cobertura vacinal e aumento do risco de agravos infecciosos. Destaca-se a necessidade de estratégias estruturadas de resposta em saúde da criança, com ênfase na recuperação vacinal, vigilância ativa e ações educativas, a fim de prevenir desfechos evitáveis e reduzir riscos à saúde coletiva.

PALAVRAS-CHAVE: Cobertura vacinal; Doenças infecciosas; Saúde da criança.

TENDÊNCIA DA MORTALIDADE INFANTIL POR CAUSAS EVITÁVEIS NO BRASIL ENTRE 2015 E 2024

Taís Regina Picolotto
Acadêmica de Medicina da UNIFEBE, Brusque-SC

Mariana Faro del Matto
Acadêmica de Medicina da UNIFEBE, Brusque-SC

Emily Garcêz Darós
Acadêmica de Medicina da UNIFEBE, Brusque-SC

Fábila Fernanda dos Passos da Rosa
Doutorado em educação, saúde e tecnologia. Docente dos cursos de graduação UNIFEBE, Brusque-SC.

INTRODUÇÃO: A mortalidade infantil é um importante indicador das condições de saúde e desenvolvimento de uma população. Apesar da redução observada nas últimas décadas, os óbitos por causas evitáveis ainda representam relevante problema de saúde pública, especialmente por estarem relacionados à assistência durante a gestação, o parto e o período neonatal. Grande parte dos óbitos infantis pode ser evitada por meio de intervenções efetivas e a análise das causas evitáveis permite identificar essas precariedades na assistência e contribuir para estratégias de redução desses óbitos1.

OBJETIVO: Analisar a tendência temporal e o perfil epidemiológico dos óbitos infantis por causas evitáveis no Brasil entre 2015 e 2024.

METODOLOGIA: Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, realizado com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídos os óbitos de menores de um ano classificados como evitáveis segundo a Lista Brasileira de Causas de Mortes Evitáveis, ocorridos entre 2015 e 2024. As variáveis analisadas foram ano do óbito, faixa etária, sexo, região de residência e grupo de causa evitável. Os dados foram submetidos à análise descritiva.

RESULTADOS: Foram registrados 225.423 óbitos infantis por causas evitáveis no Brasil no período analisado. Observou-se redução de 22,5% no número de óbitos, passando de 25.423 em 2015 para 19.704 em 2024. A maior proporção de óbitos ocorreu na faixa etária de 0 a 6 dias de vida (58,7%), seguida por 28 a 364 dias (22,7%) e 7 a 27 dias (18,6%). Houve predomínio do sexo masculino (56,0%). Quanto à distribuição regional, a Região Sudeste concentrou o maior número de óbitos (35,4%), seguida da Região Nordeste (32,0%). Em relação aos grupos de causas evitáveis, destacaram-se os óbitos reduzíveis por adequada atenção à mulher durante a gestação (41,3%), por adequada atenção ao recém-nascido (26,4%) e por adequada atenção à mulher no parto (14,6%). Esses achados evidenciam que a maior parte dos óbitos evitáveis está relacionada a fatores assistenciais que envolvem o pré-natal, o parto e os cuidados neonatais.

CONCLUSÃO: Apesar da redução de 22,5% dos óbitos infantis por causas evitáveis no período analisado, a mortalidade infantil evitável permanece como importante desafio de saúde pública no Brasil. A predominância de óbitos na primeira semana de vida e a elevada proporção de causas relacionadas à gestação, ao parto e aos cuidados neonatais evidenciam a necessidade de fortalecer a assistência materno-infantil, especialmente no pré-natal, parto e período neonatal.

PALAVRAS-CHAVE: Mortalidade Infantil; Recém-Nascido; Saúde Da Criança.

TENDÊNCIA DA MORTALIDADE POR AFOGAMENTO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL ENTRE 2015 E 2024

Taís Regina Picolotto
Acadêmica de Medicina da UNIFEBE, Brusque-SC

Mariana Faro del Matto
Acadêmica de Medicina da UNIFEBE, Brusque-SC

Emily Garcêz Darós
Acadêmica de Medicina da UNIFEBE, Brusque-SC

Fábila Fernanda dos Passos da Rosa
Doutorado em educação, saúde e tecnologia. Docente dos cursos de graduação UNIFEBE, Brusque-SC

INTRODUÇÃO: O afogamento constitui uma importante causa de mortalidade por causas externas entre crianças e adolescentes, especialmente na faixa etária de 1 a 4 anos, devido a acidentes em ambientes domésticos, e entre adolescentes do sexo masculino por atividades aquáticas de maior risco. Apesar dos avanços nas estratégias de prevenção, os óbitos permanecem relevantes no Brasil, evidenciando a necessidade de fortalecer medidas de segurança e estratégias de prevenção1.

OBJETIVO: Analisar a tendência temporal da mortalidade por afogamento em crianças e adolescentes no Brasil entre 2015 e 2024.

METODOLOGIA: Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, realizado com dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram analisados os óbitos por afogamento e submersão acidentais em indivíduos menores de 20 anos no Brasil, entre 2015 e 2024. As variáveis avaliadas incluíram ano do óbito, faixa etária, sexo e região de residência. Os dados foram organizados e analisados por meio de estatística descritiva.

RESULTADOS: No período analisado, foram registrados 14.112 óbitos por afogamento em crianças e adolescentes no Brasil. Observou-se redução de 18,9% no número de óbitos, passando de 1.621 em 2015 para 1.315 em 2024. A faixa etária mais acometida foi a de 15 a 19 anos, com 5.388 óbitos (38,2%), seguida pelas crianças de 1 a 4 anos, com 4.309 registros (30,5%), evidenciando maior vulnerabilidade nos extremos da infância e adolescência. Houve predominância do sexo masculino, responsável por 10.989 óbitos (77,9%), valor aproximadamente 3,5 vezes superior ao observado no sexo feminino. Em relação à distribuição regional, o Nordeste apresentou o maior número de óbitos (4.442; 31,5%), seguido do Sudeste (3.884; 27,5%) e Norte (2.713; 19,2%). Os achados corroboram com as evidências da literatura que apontam maior exposição de meninos e adolescentes a situações de risco relacionadas a ambientes aquáticos, bem como a necessidade de supervisão constante de crianças pequenas.

CONCLUSÃO: Observou-se tendência de redução da mortalidade por afogamento em crianças e adolescentes no Brasil entre 2015 e 2024. Entretanto, por se tratar de um evento amplamente evitável, o afogamento permanece como importante problema de saúde pública, especialmente entre adolescentes do sexo masculino e crianças de 1 a 4 anos. Os achados reforçam a necessidade de fortalecer ações de prevenção, educação em saúde e medidas de segurança em ambientes aquáticos.

PALAVRAS-CHAVE: Afogamento; Adolescente; Mortalidade; Saúde Da Criança.

TENDÊNCIA TEMPORAL E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL ENTRE 2015 E 2024

Taís Regina Picolotto
Acadêmica de Medicina da UNIFEBE, Brusque-SC

Mariana Faro del Matto
Acadêmica de Medicina da UNIFEBE, Brusque-SC

Emily Garcêz Darós
Acadêmica de Medicina da UNIFEBE, Brusque-SC

Fábila Fernanda dos Passos da Rosa
Doutorado em educação, saúde e tecnologia. Docente dos cursos de graduação UNIFEBE, Brusque-SC.

INTRODUÇÃO: A violência interpessoal contra crianças e adolescentes representa um importante problema de saúde pública e de violação dos direitos humanos. Essa população apresenta maior vulnerabilidade devido à sua dependência para garantia de seus direitos, segurança e bem-estar[1]. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS)[2] a violência contra crianças pode ser classificada como abuso físico, sexual, emocional, psicológico ou negligência, resultando em impactos significativos em sua saúde e qualidade de vida. Nesse contexto, o monitoramento das notificações é essencial para compreender a magnitude do problema e orientar estratégias de prevenção e proteção voltadas a essa população.

OBJETIVO: Analisar a tendência temporal e o perfil epidemiológico das notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes no Brasil entre 2015 e 2024.

METODOLOGIA: Estudo ecológico, retrospectivo e descritivo, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídas as notificações de violência interpessoal registradas entre 2015 e 2024 em indivíduos menores de 20 anos. Os casos de lesão autoprovocada foram excluídos da análise. As variáveis avaliadas incluíram ano da notificação, sexo, faixa etária, região de residência e tipos de violência. Os dados foram organizados e analisados por meio de estatística descritiva.

RESULTADOS: Foram registradas 1.043.692 notificações de violência interpessoal contra crianças e adolescentes no período analisado. Observou-se aumento de 133,5% nas notificações, passando de 70.723 casos em 2015 para 165.152 em 2024. A faixa etária de 15 a 19 anos apresentou a maior frequência de notificações (28,7%), seguida pela faixa de 10 a 14 anos (26,0%), evidenciando maior vulnerabilidade durante a adolescência. O sexo feminino concentrou 62,6% dos registros, enquanto o masculino representou 37,4%. Quanto à distribuição geográfica, a Região Sudeste apresentou o maior número de notificações (41,0%), seguida pelas regiões Sul (24,0%) e Nordeste (17,4%). Em relação aos tipos de violência, destacaram-se a violência física (40,2%), a violência sexual (32,1%) e a negligência/abandono (30,6%). Os resultados evidenciam tendência crescente das notificações e importantes características epidemiológicas da violência interpessoal contra crianças e adolescentes no país.

CONCLUSÃO: Conclui-se que a violência interpessoal contra crianças e adolescentes no Brasil entre 2015 e 2024 aumentou de forma significativa. Diante disso, foi possível identificar grupos mais vulneráveis para orientação e formulação de estratégias de enfrentamento voltadas à prevenção da violência e à proteção integral de crianças e adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: Adolescente; Criança; Notificação De Abuso; Violência.

CONTRIBUIÇÕES DO ALEITAMENTO MATERNO PARA A PREVENÇÃO DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Victor Hugo da Silva
Enfermeiro, Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió – AL.

Samya Vanessa Morais de Mendonça Lopes Soares
Enfermeira, Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió – AL.

Weverlly Victória Moreira dos Santos
Enfermeira, Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió – AL.

Carlos Gabriel Lemos da Conceição
Graduando em Enfermagem pela Anhanguera, Maceió - AL, Brasil

Isabel Comassetto
Professora Adjunta da Escola de Enfermagem (EENF) da Universidade Federal de Alagoas

Wanderlei Barbosa dos Santos
Enfermeiro Doutor, Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió – AL.

Amuzza Aylla Pereira dos Santos
Professora Doutora, Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió – AL

RESUMO

INTRODUÇÃO: O câncer de mama representa a neoplasia maligna mais incidente entre as mulheres em nível mundial, constituindo um importante problema de saúde pública. **OBJETIVO:** Analisar as contribuições do aleitamento materno para a prevenção do câncer de mama. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008). A questão de pesquisa foi elaborada por meio da estratégia PICO. As buscas foram realizadas entre abril e junho de 2026 nas bases PubMed/MEDLINE, Embase, SciELO e LILACS, utilizando descritores relacionados ao aleitamento materno e câncer de mama. Inicialmente, foram identificados 380 estudos, sendo nove selecionados para compor a amostra final após aplicação dos critérios de elegibilidade e avaliação metodológica. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os estudos evidenciaram associação inversa entre a duração da amamentação e o risco de câncer de mama, indicando efeito protetor progressivo conforme o aumento do tempo de aleitamento. Foram identificados mecanismos relacionados à redução da exposição estrogênica, modulação epigenética, diferenciação celular mamária e regulação do microambiente tumoral. Observou-se ainda proteção relevante em subtipos mais agressivos, como o câncer de mama triplo-negativo, bem como entre mulheres portadoras de variantes patogênicas do gene BRCA1. Os achados reforçam o potencial do aleitamento materno como estratégia de prevenção primária da doença e destacam a importância de ações voltadas à promoção e ao apoio à amamentação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O aleitamento materno apresenta importante contribuição para a prevenção do câncer de mama, atuando como fator protetor modificável associado à redução progressiva do risco da doença. Sua promoção deve ser

fortalecida nos diferentes níveis de atenção à saúde, considerando não apenas os benefícios materno-infantis já consolidados, mas também seu potencial na prevenção do câncer de mama.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno; Câncer de Mama; Oncologia; Saúde da mulher.

1 INTRODUÇÃO

O câncer de mama é a neoplasia maligna de maior incidência entre mulheres no âmbito global, representando, segundo dados do GLOBOCAN 2022, aproximadamente 2,31 milhões de novos casos ao ano e responsável por 666 mil mortes, o equivalente a 6,9% de todas as mortes por câncer no mundo.1 No Brasil, o Instituto Nacional de Câncer (INCA) estima que, ocorram cerca de 73.610 casos novos de câncer de mama por ano, configurando-se como a neoplasia mais frequente no sexo feminino em todas as regiões do país, exceto na região Norte.2

Diante desse cenário epidemiológico, a identificação de fatores de risco modificáveis e, sobretudo, de fatores protetores assume papel estratégico na prevenção primária do câncer de mama. Entre os fatores reprodutivos estudados, o aleitamento materno tem emergido como um dos mais consistentemente associados à redução do risco da doença. Evidências acumuladas ao longo das últimas décadas, consolidadas em revisões sistemáticas e meta-análises de grande porte, indicam que mulheres que amamentam apresentam menor risco de desenvolver câncer de mama quando comparadas àquelas que nunca amamentaram, com efeito dose-resposta proporcional à duração da lactação.3,4

Os mecanismos biológicos subjacentes a essa proteção são multifatoriais e envolvem alterações hormonais notadamente a supressão de estrogênio mediada pela prolactina, modificações epigenéticas, diferenciação celular do epitélio mamário, e mais recentemente, o papel do microbioma mamário na manutenção de um microambiente tumoral desfavorável.5,6 Além disso, o efeito protetor parece ser particularmente expressivo em subtipos de alta agressividade, como o câncer de mama triplo-negativo (TNBC), e em mulheres portadoras de mutações nos genes BRCA1 e BRCA2, grupos de difícil manejo clínico e com opções terapêuticas ainda limitadas.7,8,9

Apesar das evidências disponíveis, observa-se que as taxas de aleitamento materno permanecem aquém das metas preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em decorrência de barreiras culturais, insuficiência de suporte profissional e limitações relacionadas às políticas trabalhistas, fatores que podem comprometer a manutenção dessa prática e, consequentemente, seus benefícios para a saúde materna. Nesse contexto, emerge a seguinte questão norteadora: como o aleitamento materno influencia a prevenção do câncer de mama em mulheres em idade reprodutiva e pós-reprodutiva? Diante dessa problemática, o presente estudo tem como objetivo analisar as contribuições do aleitamento materno para a prevenção do câncer de mama.

2 MÉTODO OU METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008): elaboração da questão de pesquisa, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos selecionados, discussão dos resultados e apresentação da revisão.

A elaboração da questão de pesquisa ocorreu por meio da estratégia PICO, em que P correspondeu à população (mulheres que amamentaram ou se encontravam em período de amamentação), I à intervenção (prática do aleitamento materno, exclusivo ou complementado, com diferentes durações), C à comparação (mulheres que nunca amamentaram ou apresentaram curto período de lactação) e O ao resultado (incidência de câncer de mama, redução do risco e mecanismos biológicos protetores).

A busca bibliográfica foi realizada em junho de 2026 nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Embase, SciELO e LILACS. Para a identificação dos estudos, foram utilizados descritores controlados dos vocabulários Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), incluindo

os termos “Breast Feeding”, “Breast Neoplasms”, “Prevention”, “Lactation”, “Breast Cancer”, “Aleitamento Materno” e “Câncer de Mama”. Os descritores foram combinados por meio do operador booleano AND, utilizando-se as estratégias de busca “Breast Feeding” AND “Breast Neoplasms” AND “Prevention”, “Lactation” AND “Breast Cancer” e “Aleitamento Materno” AND “Câncer de Mama”.

Foram incluídos artigos publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis na íntegra e que abordassem a relação entre o aleitamento materno e a prevenção do câncer de mama. Consideraram-se elegíveis estudos originais, revisões sistemáticas, meta-análises e revisões narrativas com qualidade metodológica avaliada. Foram excluídos estudos duplicados, editoriais, cartas ao editor, comentários sem dados originais, anais de eventos científicos, artigos retratados e publicações que não abordassem diretamente a temática investigada.

A seleção dos estudos ocorreu em junho de 2026 com duas etapas, inicialmente, realizou-se a leitura dos títulos e resumos, seguida da leitura na íntegra dos estudos potencialmente elegíveis. A qualidade metodológica foi avaliada por meio do PRISMA 2020, da Newcastle-Ottawa Scale e do MOOSE, de acordo com o delineamento dos estudos incluídos.

A busca nas bases de dados resultou na identificação de 380 publicações. Após a remoção de 170 estudos duplicados, permaneceram 210 registros para a etapa de triagem. Em seguida, procedeu-se à leitura dos títulos, sendo excluídos os estudos que não atendiam ao escopo temático da pesquisa, apresentavam idioma diferente dos critérios de elegibilidade ou correspondiam a tipos documentais não elegíveis, como editoriais, cartas ao editor e anais de eventos científicos.

Ao final dessa etapa, 95 publicações foram consideradas potencialmente relevantes para análise. Posteriormente, realizou-se a leitura dos resumos, resultando na exclusão de 63 estudos por não abordarem diretamente a relação entre aleitamento materno e câncer de mama, estarem fora do período delimitado (2021–2026), não apresentarem texto completo disponível ou terem sido retratados. Dessa forma, permaneceram 32 artigos para leitura na íntegra e avaliação quanto aos critérios de elegibilidade.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de busca e seleção dos estudos permitiu a identificação inicial de 380 publicações potencialmente relevantes para a temática investigada. Após as etapas de triagem e aplicação dos critérios de elegibilidade, 32 estudos foram considerados aptos para avaliação detalhada. Destes, 14 foram excluídos por apresentarem baixa qualidade metodológica, insuficiência de dados para análise ou sobreposição de resultados. Os 18 estudos remanescentes foram submetidos à leitura na íntegra, sendo que nove atenderam a todos os critérios estabelecidos e compuseram a amostra final desta revisão integrativa.

Os estudos analisados demonstraram, de forma consistente, que o aleitamento materno está associado à redução do risco de câncer de mama, sendo esse efeito influenciado principalmente pela duração da amamentação. As evidências apontam para uma relação dose-resposta inversa, na qual o aumento do tempo de aleitamento se associa à redução progressiva da ocorrência da doença. Mulheres que nunca amamentaram apresentaram maior risco para o desenvolvimento de neoplasias mamárias quando comparadas àquelas que mantiveram a amamentação por períodos prolongados. Além disso, observou-se que os efeitos protetores da amamentação somam-se aos benefícios decorrentes da gestação, sugerindo um efeito cumulativo dos fatores reprodutivos na redução do risco de câncer de mama.[1,4]

A proteção conferida pelo aleitamento materno encontra respaldo em diferentes mecanismos biológicos descritos na literatura. Os estudos apontam que a lactação promove alterações hormonais importantes, especialmente pela redução da exposição cumulativa ao estrogênio, hormônio diretamente relacionado à proliferação de células mamárias receptoras hormonais. Paralelamente, foram identificados mecanismos

epigenéticos capazes de modular a expressão gênica envolvida na carcinogênese mamária, incluindo alterações nos padrões de metilação do DNA e regulação de genes supressores tumorais.[2]

Portanto, o processo fisiológico de involução mamária após a lactação parece favorecer a remoção de células com potenciais danos genéticos acumulados, contribuindo para a manutenção da homeostase tecidual. Evidências recentes também sugerem participação da oxitocina e de proteínas reguladoras, como a PAPP-A, na modulação do microambiente mamário e na redução do potencial oncogênico.[2,3]

Entre os achados mais relevantes destaca-se a proteção observada contra o câncer de mama triplo-negativo (TNBC), subtipo caracterizado pela ausência dos receptores de estrogênio, progesterona e HER2, geralmente associado a maior agressividade tumoral, maiores taxas de recorrência e menor sobrevida. Os estudos incluídos demonstraram que mulheres sem histórico de amamentação apresentam maior probabilidade de desenvolver esse subtipo, enquanto a amamentação prolongada esteve associada a efeito protetor significativo.[7] Esse resultado possui importante repercussão clínica, considerando que o TNBC representa um dos maiores desafios terapêuticos da oncologia mamária contemporânea, tornando a prevenção uma estratégia ainda mais relevante.[7]

Outro aspecto importante identificado refere-se às desigualdades raciais relacionadas tanto à prática do aleitamento materno quanto à incidência de câncer de mama agressivo. Evidências indicaram que mulheres negras apresentam maior frequência de TNBC e, simultaneamente, menores taxas de aleitamento materno sustentado, realidade associada a fatores socioeconômicos, barreiras institucionais e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Estimativas demonstram que uma parcela expressiva dos casos anuais desse subtipo poderia ser evitada mediante a ampliação do suporte à amamentação, evidenciando que o incentivo ao aleitamento materno deve ser compreendido não apenas como estratégia de promoção da saúde, mas também como ferramenta de redução das desigualdades em saúde.[8]

Os benefícios do aleitamento materno também foram observados em grupos de maior risco genético. Entre mulheres portadoras de variantes patogênicas do gene BRCA1, a amamentação esteve associada à redução substancial do risco de câncer de mama, sugerindo efeito modulador sobre mecanismos envolvidos na carcinogênese hereditária. Os estudos apontam que a amamentação pode atenuar alterações celulares relacionadas à diferenciação do epitélio mamário e à expansão de populações celulares mais suscetíveis à transformação maligna.[4,9] Embora resultados semelhantes não tenham sido observados de forma consistente em portadoras de BRCA2, os achados reforçam a importância do aconselhamento sobre amamentação no contexto da prevenção oncológica para mulheres geneticamente predispostas.[4,9]

Além dos benefícios biológicos, os estudos convergiram ao destacar que a ampliação das taxas de aleitamento materno depende diretamente de ações estruturais e políticas públicas de proteção à maternidade. Entre os principais fatores associados à interrupção precoce da amamentação destacam-se a insuficiência de suporte profissional, a fragilidade das políticas de proteção ao trabalho da mulher lactante e as dificuldades de conciliação entre maternidade e atividade laboral. Nesse sentido, os autores defendem que estratégias voltadas à qualificação da assistência, ampliação das licenças-maternidade e fortalecimento das ações de apoio ao aleitamento podem repercutir não apenas na saúde infantil, mas também na redução da incidência futura de câncer de mama.[3,4,5]

De modo geral, os resultados desta revisão integrativa demonstram que o aleitamento materno constitui um importante fator protetor modificável contra o câncer de mama, atuando por meio de mecanismos hormonais, celulares e epigenéticos. A consistência dos achados entre diferentes delineamentos metodológicos fortalece a associação observada e reforça a necessidade de incorporar a promoção do aleitamento materno às estratégias de prevenção do câncer de mama.[9]

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aleitamento materno apresenta importante contribuição para a prevenção do câncer de mama, influenciando a redução do risco da doença por meio de mecanismos hormonais, celulares e epigenéticos que atuam de forma complementar ao longo da vida reprodutiva da mulher. Nesse sentido, as contribuições dessa prática para a prevenção do câncer de mama evidenciam que seus efeitos protetores tendem a ser mais expressivos com o aumento da duração da amamentação, além de beneficiarem grupos com maior vulnerabilidade para o desenvolvimento da doença.

A relevância desses achados reforça a necessidade de ampliar as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno nos diferentes níveis de atenção à saúde. Para além dos benefícios já reconhecidos para a saúde materno-infantil, a amamentação deve ser compreendida como uma estratégia potencial de prevenção do câncer de mama, o que evidencia a importância da atuação dos profissionais de saúde e do fortalecimento de políticas públicas que favoreçam sua prática e continuidade.

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA GESTAÇÃO E REPERCUSSÕES PARA O BINÔMIO MÃE-FILHO

Victor Hugo da Silva
Enfermeiro, Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió – AL.

Samya Vanessa Morais de Mendonça Lopes Soares
Enfermeira, Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió – AL.

Weverlly Victória Moreira dos Santos
Enfermeira, Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió – AL.

Roberta Carozo Torres
Instituto Federal de Alagoas (IFAL) Maceió-AL, Brasil

Isabel Comassetto
Professora Adjunta da Escola de Enfermagem (EENF) da Universidade Federal de Alagoas

Wanderlei Barbosa dos Santos
Enfermeiro Doutor, Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió – AL.

Amuzza Aylla Pereira dos Santos
Professora Doutora, Universidade Federal de Alagoas – UFAL, Maceió – AL

RESUMO

INTRODUÇÃO: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam um relevante problema de saúde pública, com impacto direto sobre a saúde materna e neonatal. **OBJETIVO:** Identificar as principais infecções sexualmente transmissíveis em gestantes e suas repercussões para o binômio mãe e filho. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da busca de artigos científicos indexados nas bases PubMed, MEDLINE, SciELO, LILACS e EMBASE. Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2026, que abordassem ISTs em gestantes e suas repercussões materno-fetais. A seleção seguiu critérios de inclusão e exclusão previamente definidos, priorizando estudos de alta qualidade metodológica. Após triagem, foram selecionados nove artigos para análise. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Os achados evidenciam associação consistente entre ISTs e desfechos adversos como prematuridade, baixo peso ao nascer, sífilis congênita e transmissão vertical do HIV. O pré-natal destacou-se como principal estratégia para rastreamento e tratamento precoce, contribuindo para a redução dessas complicações. A sífilis apresentou maior impacto sobre a morbimortalidade perinatal, enquanto o HIV demonstrou avanços significativos com a ampliação da terapia antirretroviral. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que as ISTs em gestantes estão associadas a importantes repercussões materno-fetais, reforçando a necessidade de fortalecimento das ações de rastreamento e tratamento durante o pré-natal, especialmente em populações vulneráveis.

PALAVRAS-CHAVE: Infecções sexualmente transmissíveis; Gestação; Binômio mãe-filho; Pré-natal.

1 INTRODUÇÃO

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) constituem um importante problema de saúde pública mundial, sendo causadas por diferentes agentes infecciosos, como vírus, bactérias, parasitas e fungos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima a ocorrência de mais de um milhão de novos casos de ISTs curáveis por dia, totalizando aproximadamente 374 milhões de infecções anuais por clamídia, gonorreia, sífilis e tricomoníase. Esse cenário evidencia a magnitude dessas infecções e seus impactos sobre a saúde da população.[1]

Durante a gestação, as ISTs assumem especial relevância devido à possibilidade de transmissão vertical, que pode ocorrer durante a gravidez, o parto ou o aleitamento materno.[2] Entre as infecções de maior importância nesse período destacam-se a sífilis, o HIV, a clamídia, a gonorreia e a tricomoníase, as quais podem comprometer a saúde materna e neonatal, exigindo acompanhamento adequado durante o pré-natal.2,3

As repercussões dessas infecções incluem abortamento espontâneo, óbito fetal, prematuridade, baixo peso ao nascer, restrição do crescimento intrauterino, infecções congênitas e aumento da morbimortalidade perinatal.Tais desfechos reforçam a necessidade de estratégias efetivas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento oportuno, visando à redução dos agravos relacionados à transmissão vertical. 3,4

Diante desse contexto, torna-se relevante reunir o conhecimento produzido acerca das ISTs na gestação e suas repercussões para o binômio mãe-filho. Assim, surge a seguinte questão norteadora: quais são as principais infecções sexualmente transmissíveis que acometem gestantes e suas repercussões para o binômio mãe-filho? Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo, identificar as principais infecções sexualmente transmissíveis em gestantes e suas repercussões para o binômio mãe-filho.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, método que possibilita a síntese e a análise do conhecimento científico produzido sobre determinada temática, contribuindo para uma compreensão ampla do fenômeno investigado. O estudo foi desenvolvido com base nas seis etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2008), que compreendem: identificação do tema, elaboração da questão de pesquisa, estabelecimento dos critérios de elegibilidade, definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

Para a estruturação da estratégia de busca, utilizou-se a estratégia PICo, composta por População (gestantes), Interesse (infecções sexualmente transmissíveis) e Contexto (repercussões para o binômio mãe-filho). A partir dessa estrutura, foram selecionados descritores controlados dos vocabulários Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados pelos operadores booleanos AND e OR.

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Excerpta Medica Database (EMBASE), contemplando publicações disponíveis nos idiomas português, inglês e espanhol, com recorte temporal de 2021 a 2026. A coleta de dados foi realizada no mês de junho de 2026. A estratégia de busca foi composta por descritores relacionados às infecções sexualmente transmissíveis, gestação e desfechos maternos e neonatais.

Foram incluídos artigos originais disponíveis na íntegra que abordassem infecções sexualmente transmissíveis em gestantes e suas repercussões para o binômio mãe-filho. Foram excluídos editoriais, cartas ao editor, resumos de eventos científicos, teses e dissertações, estudos em animais, pesquisas in vitro, duplicatas e estudos que não respondessem ao objetivo da pesquisa.

A seleção dos estudos ocorreu de forma sistematizada e sequencial, seguindo as recomendações do protocolo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), com etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão. Inicialmente, foram identificados registros nas bases de dados selecionadas. Em seguida, realizou-se a remoção de duplicatas e aplicação dos critérios de elegibilidade, seguido pela triagem por títulos e resumos. Os estudos potencialmente elegíveis foram analisados na íntegra, sendo então definidos os artigos que compuseram a amostra final da revisão.

Ao final do processo de seleção, os estudos incluídos foram organizados e sintetizados de forma descritiva, permitindo a análise das evidências disponíveis sobre o tema. O fluxograma do processo de seleção dos estudos está apresentado na Figura 1, elaborado conforme recomendações do PRISMA 2020, evidenciando todas as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos.

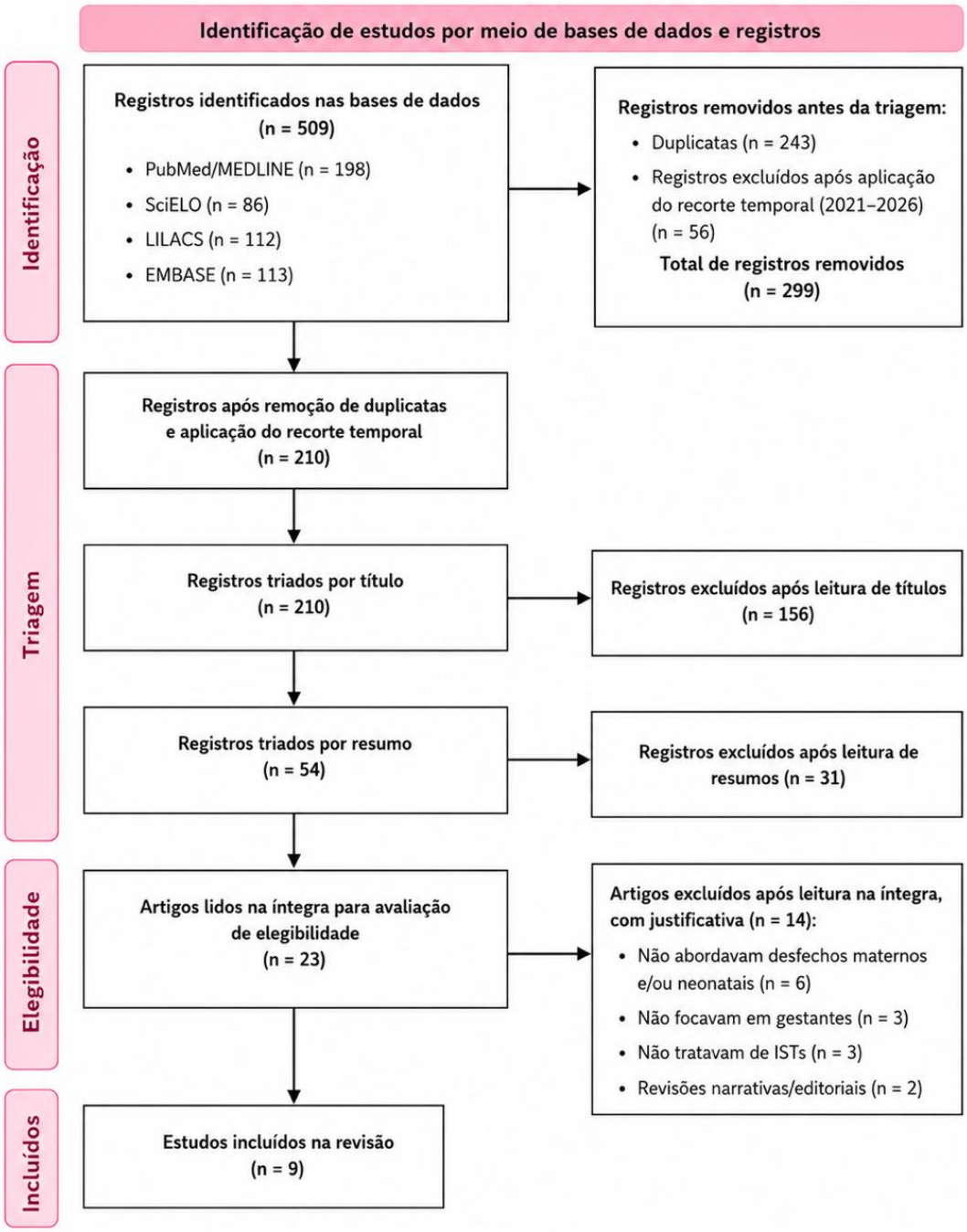


FIGURA 1 – Fluxograma de identificação e triagem dos estudos segundo o protocolo PRISMA.
Fonte: Elaborada pelo autor (2026).

A extração dos dados foi realizada por meio de instrumento estruturado, contemplando variáveis como autoria, ano de publicação, país de realização do estudo, delineamento metodológico, infecção sexualmente transmissível investigada, população estudada e principais desfechos maternos e neonatais.

Os dados foram organizados em quadro sinóptico e analisados de forma descritiva, possibilitando a síntese do conhecimento científico acerca das principais infecções sexualmente transmissíveis em gestantes e suas repercussões para o binômio mãe-filho.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 23 artigos avaliados na íntegra para elegibilidade, 14 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, por não abordarem desfechos maternos e neonatais, não terem gestantes como população de interesse, não tratarem de infecções sexualmente transmissíveis ou por se enquadrarem como revisões narrativas, editoriais ou estudos com delineamento inadequado. Assim, 9 estudos compuseram a amostra final, publicados entre 2021 e 2025. Quanto ao delineamento metodológico, foram incluídos 3 estudos de coorte retrospectiva populacional, 2 revisões sistemáticas com ou sem meta-análise, 2 estudos observacionais, 1 estudo caso-controle e 1 revisão sistemática.

Os estudos incluídos convergem ao demonstrar que as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) durante a gestação estão associadas a desfechos obstétricos e neonatais adversos relevantes, especialmente parto prematuro, baixo peso ao nascer e óbito fetal. Essa associação aparece de forma consistente em diferentes contextos populacionais, sugerindo que não se trata de um achado localizado, mas de um padrão reprodutível em cenários distintos de assistência à saúde.[1]

Entre os desfechos analisados, o parto prematuro se destaca como o mais frequentemente associado às ISTs. Gao et al. (2021) observaram aumento significativo do risco em gestantes com clamídia, gonorreia e sífilis em uma coorte nacional dos Estados Unidos envolvendo milhões de nascimentos, o que reforça a magnitude do impacto dessas infecções em nível populacional.[1] Esse efeito não ocorre de forma isolada: Kondracki et al. (2022) demonstram que a inadequação do pré-natal potencializa o risco de prematuridade e baixo peso ao nascer em gestantes com ISTs, sugerindo interação importante entre condição infecciosa e falhas no cuidado pré-natal.[2] Já Felske et al. (2022) acrescentam que a presença de co-infecções agrava ainda mais os desfechos neonatais, indicando possível efeito cumulativo entre diferentes agentes infecciosos durante a gestação.[3]

A sífilis aparece como o agravo de maior impacto clínico entre os estudos analisados. Além de sua associação consistente com prematuridade e óbito fetal, ela se relaciona a restrição de crescimento intrauterino e complicações obstétricas graves. Raimondi et al. (2024) destacam que, apesar de evitável, a sífilis congênita permanece como um importante problema de saúde pública global, com repercussões importantes na mortalidade neonatal.[4] Estudos realizados em diferentes cenários, como na Itália, reforçam essa gravidade ao demonstrarem taxas expressivas de prematuridade e desfechos adversos mesmo em contextos com acesso ao pré-natal, o que indica que a falha central não está apenas na oferta do serviço, mas na oportunidade do diagnóstico e na adequação do tratamento.[4,5]

No contexto da América Latina e Caribe, os achados seguem o mesmo padrão, com predominância da sífilis entre as ISTs associadas a aborto espontâneo, óbito fetal e baixo peso ao nascer.6 Ainda nesse cenário, a literatura também evidencia fragilidades importantes nos sistemas de rastreamento e desigualdade no acesso ao pré-natal, fatores que ajudam a explicar a persistência desses desfechos. Com isso, a infecção deixa de ser apenas um fator biológico isolado e passa a refletir também limitações estruturais dos sistemas de saúde.[3]

Os estudos sobre intervenção terapêutica reforçam esse ponto ao demonstrarem que o tratamento adequado durante a gestação reduz significativamente os desfechos adversos. Evidências de revisões sistemáticas com meta-análise mostram redução importante de prematuridade, natimortalidade e baixo peso ao nascer após tratamento da sífilis, com efeitos também observados para clamídia.[6] Esses resultados fortalecem a ideia de que o impacto das ISTs não é fixo, mas fortemente dependente da qualidade e da oportunidade da intervenção no pré-natal. 7

Em populações vulneráveis, os efeitos das ISTs são ainda mais evidentes. A combinação entre vulnerabilidade social, barreiras de acesso aos serviços de saúde e falhas no rastreamento contribui para maior incidência de complicações obstétricas, especialmente prematuridade e restrição de crescimento fetal.8 Esses achados reforçam que o desfecho não depende apenas da presença da infecção, mas do contexto em que a gestação ocorre e da capacidade do sistema de saúde em detectar e tratar precocemente essas condições.9

Em conjunto, os estudos analisados indicam que as ISTs durante a gestação permanecem como importante problema de saúde pública, com destaque para a sífilis como principal determinante de desfechos graves.9 A literatura converge ao mostrar que o diagnóstico precoce, o início oportuno do tratamento e a qualidade do acompanhamento pré-natal são fatores decisivos para a redução dessas complicações.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) na gestação, com destaque para sífilis, clamídia e gonorreia, apresentam importante associação com desfechos adversos no binômio mãe-filho. Os estudos analisados demonstram que essas infecções estão relacionadas principalmente à prematuridade, baixo peso ao nascer, restrição de crescimento intrauterino e transmissão vertical, sendo a sífilis o agravo de maior impacto, especialmente pela sua associação com formas graves de infecção congênita e maior risco de mortalidade perinatal.

Além dos efeitos biológicos diretos, os achados indicam que a ocorrência desses desfechos está fortemente condicionada à qualidade da assistência pré-natal e ao acesso oportuno aos serviços de saúde. Observa-se que o diagnóstico precoce e o tratamento adequado são determinantes para a redução das complicações materno-fetais, enquanto falhas no rastreamento, início tardio do acompanhamento e desigualdades no acesso ao cuidado ampliam significativamente os riscos. Nesse contexto, reforça-se a importância do fortalecimento das estratégias de vigilância, rastreamento e manejo das ISTs durante a gestação como medida essencial para a redução da morbimortalidade materno-infantil.

VIVÊNCIAS EXTENSIONISTAS NA ASSISTÊNCIA MATERNO-INFANTIL

Roberta Almeida Macedo
Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Jorge Amado – UNIJORGE, Salvador BA

Danuza Jesus Mello de Carvalho
Mestre em Enfermagem e Saúde pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia – UBFA, Salvador BA

RESUMO

INTRODUÇÃO: A assistência materno-infantil é fundamental para promover o crescimento e desenvolvimento saudável da criança, destacando-se a puericultura, o aleitamento materno e as ações educativas como estratégias de cuidado. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem em ações extensionistas voltadas à saúde materno-infantil. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, realizado em instituição privada de Salvador-BA. As atividades envolveram consultas de puericultura, avaliação do desenvolvimento infantil, consultorias em amamentação, educação perinatal e utilização da laserterapia para tratamento de fissuras mamilares. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** As ações favoreceram o desenvolvimento de competências técnicas e humanísticas, fortalecimento do vínculo com as famílias, incentivo ao aleitamento materno e promoção da educação em saúde. Observou-se maior segurança das mães nos cuidados e ampliação da formação dos estudantes. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A extensão universitária contribui para qualificar a assistência materno-infantil e formar profissionais mais preparados, humanizados e comprometidos com as necessidades da comunidade.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno Predominante; Cuidado da Criança; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A atenção integral à saúde da criança constitui um dos principais pilares das políticas públicas de saúde, sendo direcionada à promoção do crescimento e desenvolvimento saudável desde os primeiros anos de vida[1]. Nesse contexto, a assistência materno-infantil deve ocorrer de forma contínua, humanizada e multiprofissional, contemplando ações preventivas, educativas e terapêuticas voltadas não apenas à criança, mas também à família e ao contexto social em que está inserida.

A puericultura destaca-se como importante estratégia de acompanhamento infantil, permitindo a avaliação sistemática do crescimento, desenvolvimento neuropsicomotor, estado nutricional, vínculo familiar e identificação precoce de possíveis alterações[2]. Associada a isso, a promoção do aleitamento materno configura-se como uma das práticas mais eficazes para redução da morbimortalidade infantil, fortalecimento imunológico e desenvolvimento saudável da criança[3]. Além dos benefícios fisiológicos, a amamentação favorece o vínculo afetivo entre mãe e filho, contribuindo significativamente para o desenvolvimento emocional e social infantil[3]. Entretanto, muitas puérperas enfrentam dificuldades durante o processo de amamentação, como dor, pega incorreta, fissuras mamilares, ingurgitamento e insegurança quanto aos cuidados com o recém-nascido[3]. Dessa forma, ações educativas e assistenciais tornam-se fundamentais para promoção da confiança materna e continuidade do aleitamento materno exclusivo. Nesse cenário, estratégias como consultoria em amamentação, educação perinatal e utilização da laserterapia para tratamento de fissuras mamilares apresentam importante contribuição para qualificação da assistência e prevenção do desmame precoce.

A inserção de estudantes de enfermagem em projetos extensionistas possibilita vivências práticas fundamentais para a formação acadêmica e profissional, favorecendo a articulação entre teoria e prática, desenvolvimento do raciocínio clínico, habilidades de comunicação e fortalecimento da assistência humanizada[4]. Além disso, a extensão universitária promove aproximação entre universidade e comunidade, ampliando o acesso da população às ações de educação em saúde e cuidado integral[4]. Diante disso, experiências extensionistas voltadas à assistência materno-infantil mostram-se relevantes tanto para o fortalecimento da saúde da criança quanto para a formação crítica, ética e reflexiva dos futuros profissionais de enfermagem.

Dessa forma, o seguinte trabalho tem como objetivo de relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem em ações extensionistas desenvolvidas no instituto de saúde de uma instituição privada, com enfoque em puericultura, avaliação do desenvolvimento infantil, consultoria em aleitamento materno, educação perinatal e utilização da laserterapia em fissuras mamilares.

2 MÉTODO OU METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir da vivência de acadêmicos de enfermagem participantes de um projeto de extensão desenvolvido em uma instituição privada localizada no município de Salvador.

As atividades extensionistas ocorreram por meio do acompanhamento de gestantes, puérperas, recém-nascidos e crianças em atendimentos voltados à promoção da saúde materno-infantil. Entre as ações realizadas destacam-se consultas de puericultura, avaliação do crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor infantil, orientações relacionadas aos cuidados com o recém-nascido, educação perinatal, incentivo ao aleitamento materno exclusivo, manejo clínico das dificuldades relacionadas à amamentação, consultorias em amamentação e utilização da laserterapia como recurso terapêutico auxiliar no tratamento de fissuras mamilares. As atividades foram realizadas sob supervisão de profissionais capacitados, priorizando acolhimento, escuta qualificada, educação em saúde e assistência humanizada às famílias atendidas. A participação dos estudantes ocorreu de forma ativa, permitindo atuação prática supervisionada e desenvolvimento de competências profissionais essenciais para assistência em enfermagem materno-infantil.

Por tratar-se de um relato de experiência, sem identificação dos participantes e sem exposição de dados sensíveis, foram respeitados os princípios éticos relacionados à confidencialidade e privacidade das informações observadas durante as atividades extensionistas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A experiência extensionista proporcionou aos acadêmicos de enfermagem uma vivência prática significativa na assistência à saúde materno-infantil, possibilitando maior compreensão das demandas relacionadas ao cuidado integral da criança e da mulher no período gravídico-puerperal. A inserção dos estudantes em cenários reais de atendimento favoreceu o desenvolvimento de competências técnicas, científicas e relacionais indispensáveis para a prática profissional, aproximando os acadêmicos das necessidades da comunidade e fortalecendo a formação humanizada em saúde[4].

Durante as consultas de puericultura, observou-se a importância do acompanhamento contínuo do crescimento e desenvolvimento infantil, permitindo a identificação precoce de possíveis alterações e a realização de orientações preventivas direcionadas às famílias[2]. Os atendimentos possibilitaram momentos de educação em saúde voltados à alimentação infantil, vacinação, higiene, sono, estímulos ao desenvolvimento neuropsicomotor e fortalecimento do vínculo entre cuidadores e crianças. Além disso, muitas famílias apresentavam dúvidas relacionadas aos cuidados com o recém-nascido, especialmente quanto à higiene, rotina do sono, manejo das cólicas e importância do acompanhamento periódico da

puericultura. Nesse contexto, as orientações fornecidas mostraram-se fundamentais para fortalecer a segurança familiar e promover práticas de cuidado mais adequadas no ambiente domiciliar.

No acompanhamento às puérperas, identificaram-se dúvidas frequentes relacionadas ao aleitamento materno, principalmente quanto à pega correta, posicionamento do recém-nascido, dor durante a amamentação, produção insuficiente de leite e insegurança materna. As consultorias em amamentação mostraram-se fundamentais para a promoção do aleitamento materno exclusivo, prevenção do desmame precoce e fortalecimento da autoconfiança materna durante esse processo. A utilização da laserterapia em casos de fissuras mamilares demonstrou importante contribuição para o alívio da dor e auxílio no processo de cicatrização tecidual, favorecendo maior conforto materno e continuidade da amamentação[5]. Associada às orientações educativas, essa estratégia terapêutica contribuiu para melhor adesão das puérperas às práticas de aleitamento materno, reduzindo fatores que poderiam comprometer sua manutenção.

As ações de educação perinatal também apresentaram impacto positivo, pois permitiram orientar gestantes e familiares acerca das mudanças fisiológicas da gestação, parto, puerpério, cuidados com o recém-nascido e importância do aleitamento materno. Esses momentos favoreceram maior segurança emocional das gestantes, fortalecimento do protagonismo materno e ampliação da participação familiar no processo de cuidado. As ações educativas realizadas ao longo dos atendimentos reforçaram a importância da educação em saúde como ferramenta essencial para promoção do cuidado integral e desenvolvimento saudável da criança.

Outro aspecto relevante observado foi a construção de vínculos entre acadêmicos, famílias e profissionais da instituição, favorecendo uma assistência mais acolhedora e humanizada[4]. O contato contínuo com gestantes, puérperas e crianças possibilitou aos estudantes compreender diferentes realidades sociais e emocionais, ampliando seu olhar crítico e sensível sobre as necessidades da população assistida. Além disso, a participação ativa nas atividades extensionistas contribuiu para o desenvolvimento da comunicação terapêutica, empatia, acolhimento, escuta qualificada, raciocínio clínico e trabalho em equipe, reduzindo a insegurança acadêmica frente à assistência materno-infantil e fortalecendo a integração entre conhecimentos teóricos e prática assistencial.

A experiência também evidenciou o importante papel social da extensão universitária ao ampliar o acesso da população às ações educativas e assistenciais em saúde. As atividades desenvolvidas contribuíram para a aproximação entre universidade e comunidade, fortalecendo práticas preventivas, promoção da saúde e incentivo ao cuidado humanizado. Dessa forma, a extensão universitária mostrou-se uma ferramenta essencial para a integração entre ensino, serviço e comunidade, contribuindo para a formação de profissionais críticos, éticos e comprometidos com as necessidades sociais.

Os resultados observados corroboram a literatura científica, que evidencia a puericultura, o incentivo ao aleitamento materno e as ações educativas como estratégias fundamentais para promoção do desenvolvimento saudável infantil, prevenção de agravos e fortalecimento do cuidado integral à criança e à mulher. Diante das experiências vivenciadas, percebe-se que as ações extensionistas voltadas à saúde materno-infantil apresentam impacto positivo tanto na assistência prestada às famílias quanto na formação acadêmica dos estudantes envolvidos, favorecendo a construção de profissionais mais preparados para uma atuação humanizada, crítica e comprometida com os princípios da integralidade do cuidado.

4 CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência extensionista evidenciou a relevância das ações voltadas à assistência materno-infantil para promoção da saúde da criança e fortalecimento do cuidado integral durante o período gravídico-puerperal. As atividades desenvolvidas por meio das consultas de puericultura, consultorias em amamentação, educação perinatal e utilização da laserterapia contribuíram para qualificação da assistência prestada às famílias atendidas.

A inserção dos acadêmicos de enfermagem em cenários práticos possibilitou desenvolvimento de competências técnicas, científicas e humanísticas essenciais para a formação profissional, favorecendo a integração entre teoria e prática e fortalecendo a construção de uma assistência mais acolhedora, ética e humanizada. Além disso, a extensão universitária demonstrou importante impacto social ao aproximar universidade e comunidade, ampliando o acesso às ações educativas e preventivas em saúde materno-infantil. Dessa forma, experiências extensionistas mostram-se fundamentais tanto para formação crítica e reflexiva dos estudantes quanto para promoção do desenvolvimento saudável infantil e fortalecimento do cuidado às famílias.

Percebe-se ainda que a participação em projetos extensionistas contribui significativamente para formação de profissionais mais preparados para atuação integral e humanizada nos diferentes contextos da assistência materno-infantil. A vivência prática possibilita desenvolvimento de habilidades relacionadas à comunicação terapêutica, acolhimento, empatia e educação em saúde, competências indispensáveis para atuação qualificada da enfermagem. Dessa forma, a extensão universitária reafirma sua importância como ferramenta de integração entre ensino, serviço e comunidade, fortalecendo o compromisso social da formação acadêmica e contribuindo para promoção de práticas assistenciais mais humanizadas, educativas e centradas nas necessidades da população.