

## PE 007 - ALEITAMENTO MATERNO COMO FATOR PROTETOR CONTRA INFECÇÕES RESPIRATÓRIAS: EVIDÊNCIAS E PRÁTICA CLÍNICA

Sofia Lisboa Lazzarotti<sup>1</sup>, Alana Miguel de Fraga<sup>1</sup>, Alice Santos Melo da Silva<sup>1</sup>, Maria Eduarda César Kollet<sup>1</sup>, Olga Rasch<sup>1</sup>

1. Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).

O aleitamento materno é uma das estratégias mais eficazes para a promoção da saúde infantil, com benefícios nutricionais, imunológicos e de proteção contra infecções. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses reduz significativamente o risco de infecções respiratórias agudas, principais causas de morbimortalidade na infância. O leite materno é rico em anticorpos, lactoferrina, lisozima e outros fatores que fortalecem o sistema imune do bebê e dificultam a adesão de patógenos às vias aéreas. Estudos mostram menor incidência de pneumonia, bronquiolite e outras infecções em crianças amamentadas exclusivamente. Analisar as evidências disponíveis sobre a relação entre aleitamento materno e prevenção de doenças respiratórias na infância, com base em publicações científicas recentes. Trata-se de uma revisão sistemática realizada por meio de buscas nas bases LILACS, MEDLINE e SciELO, utilizando os descritores: aleitamento materno e infecções respiratórias. Foram encontrados 107 artigos, dos quais 13 atenderam aos critérios de inclusão: publicações entre 2020 e 2025, em português ou inglês, com textos completos e abordagem direta do tema. Foram excluídos artigos duplicados ou que não atendiam aos critérios propostos. Os estudos selecionados indicam que o aleitamento materno exclusivo até os seis meses reduz significativamente a incidência e a gravidade das infecções respiratórias. Em uma análise com 1.340 lactentes, houve redução de 55% nos sintomas respiratórios entre os amamentados exclusivamente (AOR = 0,45, IC95%: 0,243-0,832). Uma revisão com 16.787 bebês demonstrou menor gravidade das infecções por vírus sincicial respiratório (VSR), com redução de internações, uso de oxigênio e UTI. Estudo multicêntrico com 741 crianças revelou que aquelas com infecções respiratórias eram menos frequentemente amamentadas do que as internadas por outros motivos (OR = 0,53, IC95%: 0,34-0,82). Embora fatores como uso de chupeta, creche e condição socioeconômica influenciem os desfechos, os dados reforçam a eficácia preventiva da amamentação. O aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses mostrou-se eficaz na prevenção de infecções respiratórias em lactentes, reduzindo sua incidência e gravidade. Os dados reforçam a importância de promover e apoiar a amamentação como medida simples, acessível e essencial para a saúde respiratória infantil, contribuindo para a redução da morbimortalidade nessa faixa etária.

## PE 008 - ALEITAMENTO MATERNO E FATORES ASSOCIADOS À SUA CONTINUIDADE NO PÓS-ALTA DE RECÉM-NASCIDOS PRÉ-TERMO

Thaís Cristina Serra da Silva<sup>1</sup>, Elsa Cristine Zanette Tallamini<sup>2</sup>

1. Hospital São Vicente de Paulo, 2. Hospital de Clínicas de Passo Fundo (HCPF).

O aleitamento materno destaca-se como a estratégia mais efetiva no incentivo ao crescimento e desenvolvimento infantil, sendo o leite materno preconizado pela Organização Mundial da Saúde como o único alimento necessário até o sexto mês de vida, podendo ter contínua oferta até os dois anos ou mais. Avaliar a prevalência de aleitamento materno na alta, no primeiro e terceiro mês pós-alta e os fatores associados à sua continuidade em prematuros. Estudo quantitativo, realizado com 36 recém-nascidos prematuros e suas respectivas mães, egressos de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, de um hospital de grande porte do norte do Rio Grande do Sul. Foi aplicado um questionário semiestruturado com informações socioeconômicas, demográficas, clínicas, de estilo de vida, obstétricas e perinatais sobre o binômio. As variáveis numéricas foram expressas em média e desvio padrão e as categóricas em frequências. As variáveis de interesse foram testadas por meio do teste de Mann-Whitney e Qui-quadrado. O nível de significância adotado foi de 5% ( $\leq 0,05$ ). Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A média de idade gestacional final foi 32,8 semanas e 55,6% dos prematuros eram do sexo feminino. As prevalências de aleitamento materno na alta, no primeiro e terceiro mês pós-alta foram de 97,2%, 88,9% e 47,2%, respectivamente. Idade materna média de 30,2 anos e gestação única foram associadas a continuidade do aleitamento materno no 3º mês pós-alta. É possível obter elevadas taxas de aleitamento materno no momento da alta de recém-nascidos pré-termos. No entanto, as taxas de continuidade após alta hospitalar indicam desafios da manutenção da amamentação no contexto da prematuridade. Dessa forma, destaca-se a necessidade de ações que fortaleçam o estabelecimento do aleitamento no ambiente hospitalar e que promovam a sua continuidade no pós-alta.

## PE 009 - ANQUILOGLOSSIA E A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO E INTERVENÇÃO PRECOCE PARA O ALEITAMENTO MATERNO: RELATO DE CASO

Leticia Correa Tijiboy<sup>1</sup>, Melissa Rabaioli Sousa<sup>1</sup>, Nathália Cogo Bertazzo<sup>1</sup>, Julia Dal Bello Bruschi<sup>1</sup>,  
Alícia Dorneles Dornelles<sup>2</sup>, Roberto Mário Issler<sup>2</sup>

1. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), 2. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

**Introdução:** A anquiloglossia é uma anomalia congênita caracterizada pela fixação anômala do frênulo lingual, podendo comprometer a mobilidade da língua e impactar negativamente a amamentação. A identificação precoce e a abordagem adequada são fundamentais para minimizar possíveis dificuldades no aleitamento materno. **Relato de caso:** Paciente do sexo feminino, filha de mãe primigesta, nascida por cesariana devido à desproporção cefalopélvica, com 40 semanas e 2 dias, pesando 3.420 g e recebendo alta com 3.235 g (-5,4%). Pré-natal sem intercorrências, exceto hipotireoidismo materno. Aos 5 dias de vida, foi atendida na Atenção Primária à Saúde por enfermeiro da estratégia de saúde da família, com queixa materna de dor intensa ao amamentar, pesando 3.090 g (perda de 9,6%). Recuperou o peso de nascimento (3.430 g) aos 15 dias. Aos 36 dias, ainda apresentava dificuldades na amamentação e, ao exame, frênulo lingual curto e língua em formato de coração, sendo diagnosticada com anquiloglossia. Com ganho ponderal limítrofe (21 g/dia), houve revisão da técnica de amamentação e encaminhamento à odontopediatria, onde se indicou frenotomia. Aos 3 meses, mesmo sem o procedimento, melhorou o ganho de peso (6.160 g) apenas com ajuste da técnica. No seguimento pós-frenotomia, aos 4 meses, mantinha aleitamento materno exclusivo, boa pega e sucção, sem queixas maternas e com ganho ponderal adequado (7.120 g, Z score entre 0 e +1). **Discussão:** A anquiloglossia é uma anomalia congênita que pode restringir os movimentos da língua, afetando funções essenciais como a sucção e a deglutição. No entanto, nem todos os casos resultam em comprometimentos clínicos significativos, o que reforça a necessidade de uma avaliação individualizada e criteriosa. No contexto docente-assistencial, a abordagem desse tema com acadêmicos de Medicina e médicos residentes desempenha um papel fundamental na formação de profissionais capacitados para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, especialmente na atenção primária. **Conclusão:** A anquiloglossia pode representar um obstáculo ao aleitamento materno, tornando essencial uma avaliação multidisciplinar para determinar seu real impacto e a necessidade de intervenção. Quando realizada de forma oportuna, a abordagem adequada favorece a amamentação, promovendo benefícios tanto para o bebê quanto para a mãe, e contribuindo para a saúde e bem-estar do binômio.

## PE 010 - AVALIAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO DO NEONATO APÓS ALTA DA MATERNIDADE EM PELOTAS/RS

Victoria Retamar Leivas<sup>1</sup>, Ana Luísa Leal Ramos<sup>1</sup>, Hemilene Louzada Lacerda Reis<sup>1</sup>,  
Stéfani Navarini Spironello<sup>1</sup>, Rany Jerônimo Rochadel<sup>1</sup>, Maria Rita Dinon<sup>1</sup>, Valéria de Carvalho Fagundes<sup>1</sup>,  
Fernada Saraiva Loy<sup>2</sup>, Saeine da Cunha Haical<sup>2</sup>, Marcos Vinícios Razera<sup>2</sup>

1. Universidade Católica de Pelotas (UCPel), 2. Hospital Universitário São Francisco de Paula.

O leite materno possui diversos benefícios, tanto para a mãe quanto para o bebê, dentre eles o fato de ser um meio natural de nutrição infantil, reduzir o risco de câncer de mama, ser rico em nutrientes e promover vínculo emocional de mãe e filho. Nesse sentido, é importante o estímulo ao aleitamento materno desde o período gestacional e, durante a estadia no alojamento conjunto, o aleitamento materno exclusivo (AME) deve ser incentivado, com a finalidade de estender por longos períodos após a alta hospitalar. O presente estudo tem como objetivo avaliar o perfil da alimentação dos recém-nascidos na alta da maternidade de um hospital de referência na cidade de Pelotas/RS. Estudo observacional descritivo de dados parciais de registros de prontuários médicos entre outubro de 2023 e dezembro de 2024 em uma maternidade de Pelotas/RS. Os dados foram coletados e organizados em tabelas no Excel<sup>®</sup> e, posteriormente, utilizaram-se as funções do programa para cálculo de valores absolutos e percentuais. Trabalho vinculado a projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética sob número 71369023.4.0000.5339. Esse estudo incluiu a avaliação de 347 prontuários no total. Destes, 318 apresentavam informações a respeito da alimentação, sendo que, em 306 (96,2%) a alimentação na alta da maternidade era AME, em 10 (3,2%) eram aleitamento materno com o complemento e, em 2 (0,6%) eram apenas complemento. Com base nos resultados apresentados, concluiu-se que a grande maioria dos neonatos nascidos na maternidade em estudo recebem alta hospitalar em AME. Tal medida, vai ao encontro das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS). Esse percentual é animador e faz jus às políticas de hospital amigo das crianças implantadas na instituição. Dentre os neonatos que possuem como alimentação complemento associado a leite materno, todos recebem como forma de otimizar o aporte energético em virtude de serem prematuros tardios ou grandes para a idade gestacional. Dentre os que recebem apenas fórmula, um foi por opção materna de não amamentar e outro foi por mínima produção de leite materno como consequência de procedimento cirúrgico prévio nas mamas. Dessa maneira, percebe-se que é necessário que o AME seja estimulado desde as consultas de pré-natal até as de puerpério e puericultura, para que assim, a quantidade de recém-nascidos beneficiados por essa alimentação mantenha-se elevada e cresça cada vez mais.

## PE 011 - FATORES MATERNOS E DO RECÉM-NASCIDO QUE INTERFEREM NO PROCESSO DE ALEITAMENTO

Isabella Paes Angelino<sup>1</sup>, Maria Eduarda Sagrilo<sup>1</sup>, João Guilherme Alberton<sup>1</sup>, Sophia Souza<sup>1</sup>, Lívia De Bem<sup>1</sup>, Lucas Triches<sup>1</sup>, Daniela Quedi Willig<sup>1</sup>

1. Universidade do Sul de Santa Catarina (Unisul - Tubarão/SC).

**Introdução:** A amamentação fornece saúde a curto e a longo prazo, repercute na sobrevivência infantil e na qualidade de vida adulta, gerando vantagens econômicas e ambientais para toda sociedade. **Objetivo:** Identificar os fatores maternos e do recém-nascido que interferem no processo de amamentação em pacientes atendidas em um hospital no sul do Brasil. **Método:** Estudo de coorte prospectivo conduzido no Hospital Nossa Senhora da Conceição, Tubarão/SC, com binômios mãe-bebê admitidos na maternidade em maio e junho de 2019. Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, os dados foram coletados via prontuário eletrônico e através da aplicação de questionários após o nascimento do bebê e durante o período de seguimento. Os dados coletados foram compilados em planilha eletrônica no *software* Excel<sup>®</sup> e tratados estatisticamente no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 21.0. **Resultados:** 360 binômios foram incluídos e 153 completaram o estudo. Observou-se redução na taxa de aleitamento materno entre os períodos avaliados, 46,00% das mães deixaram de amamentar seus filhos no primeiro mês de vida da criança, 29,00% até o terceiro mês e 52,00% até o sexto mês. Os fatores encontrados que favoreceram a amamentação foram multiparidade (RR = 0,78, IC95% 0,63-0,95) e aleitamento materno na primeira hora após o parto. Os fatores que afetaram negativamente o aleitamento materno foram parto cesáreo, uso de chupeta (RR = 0,80, IC95% 0,72-0,87), mamadeiras (RR = 0,42, IC95% 0,01-0,16) e ser adolescente (RR = 0,84, IC95% 0,70-1,00). Os achados apontam que os fatores obstétricos, maternos e hábitos desenvolvidos após o nascimento da criança interferem diretamente na dinâmica da amamentação. **Conclusão:** Esse estudo ilustra a importância do conhecimento sobre os determinantes do aleitamento materno, a fim de que as mães possam amamentar por mais tempo. Ocorreu elevada taxa de desmame precoce ao longo do seguimento.

## PE 012 - MANEJO DE DESAFIOS NO ALEITAMENTO MATERNO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE CASO

Leticia Correa Tijiboy<sup>1</sup>, Julia Dal Bello Bruschi<sup>1</sup>, Nathalia Cogo Bertazzo<sup>1</sup>, Melissa Rabaioli Sousa<sup>1</sup>, Roberto Mário Issler<sup>2</sup>, Alcía Dorneles Dornelles<sup>2</sup>

1. Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), 2. Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

**Introdução:** O aleitamento materno (AM) é recomendado para a promoção da saúde do recém-nascido (RN) e do lactente, sendo essencial para o crescimento infantil, proteção imunológica, redução do risco de infecções e fortalecimento da musculatura orofacial. Além dos benefícios nutricionais, imunológicos e para a fala, o AM fortalece o vínculo materno-infantil, promovendo bem-estar físico e emocional. **Relato de caso:** Lactente masculino, nascido por cesariana com 36 semanas e 3 dias, peso ao nascimento de 2.410 g e alta hospitalar com 2.210 g (-8,3%). Acompanhado entre outubro de 2023 e abril de 2024 pela Estratégia de Saúde da Família Moab Caldas, em Porto Alegre-RS. Aos seis dias de vida, apresentava dificuldade na pega, uso de bico intermediário de silicone (BI) e perda ponderal de 15%. Foram revisadas a técnica de amamentação e orientada a extração manual do leite para suplementação, além da suspensão do BI. Após uma semana, apresentou ganho de peso adequado (28 g/dia). O binômio mãe-bebê foi acompanhado semanalmente. No segundo mês, a mãe relatou fissuras mamilares e sinais de mastite na mama contralateral ao BI. Foi incentivada a manter o AM e encaminhada ao médico, que prescreveu tratamento, com boa evolução. Com suporte contínuo, a nutriz superou as dificuldades e conseguiu manter o AM exclusivo sem BI. O lactente manteve ganho de peso adequado. Aos seis meses, pesava 7.175 g (Z-score entre 0 e -2), com introdução alimentar recente e AM em livre demanda. **Discussão:** O caso destaca a importância do acolhimento e acompanhamento por equipe capacitada, garantindo o AM exclusivo com orientações adequadas. O suporte profissional foi essencial para superar desafios iniciais. No contexto docente-assistencial, a vivência prática com acadêmicos e residentes contribuiu para a formação de profissionais qualificados na promoção, proteção e apoio ao AM, especialmente na atenção primária. **Conclusão:** O AM é um processo de adaptação que pode apresentar desafios para lactantes e profissionais de saúde. O manejo adequado das dificuldades, por meio de abordagem multidisciplinar e suporte contínuo, é essencial para seu sucesso. A atuação conjunta da equipe de saúde promove o bem-estar infantil e reforça os inúmeros benefícios do AM ao longo da vida.

## PE 013 - USO MATERNO DE ANTIPSICÓTICOS DURANTE A GESTAÇÃO E O IMPACTO NO RECÉM-NASCIDO E NO ALEITAMENTO: UM RELATO DE CASO

Maria Luísa de Oliveira Guimarães<sup>1</sup>, Bárbara Schmidt<sup>1</sup>, Carolina Fonseca<sup>1</sup>, Carolina Tonin Silvestri<sup>1</sup>, Emily Bardini Mendes<sup>1</sup>, Mariana da Silva Stefani<sup>1</sup>, Mariana de Macedo Torves<sup>1</sup>, Nathalia Hachler Bertoldo<sup>1</sup>

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos).

O tratamento da esquizofrenia em gestantes e lactantes é um desafio para o binômio mãe-bebê. A exposição fetal e neonatal a antipsicóticos, por via transplacentária ou pela amamentação, pode resultar em efeitos no recém-nascido (RN), como sedação, hipotonia e demais alterações neurológicas. RN do sexo masculino, a termo (40 semanas por Capurro), adequado para a idade gestacional, nascido de parto vaginal, com Apgar 9 e 10. No alojamento conjunto, embora clinicamente estável, apresentou hipoatividade, hipotonia, reflexos neonatais diminuídos, sonolência excessiva. A mãe, com esquizofrenia, utilizou na gestação Sertralina 100 mg/dia, Clorpromazina 50 mg/dia e Clozapina 600 mg/dia, com bom controle apenas com doses elevadas dos antipsicóticos. Diante dos sintomas apresentados pelo RN e dos potenciais efeitos adversos dos neurolépticos, optou-se por contraindicar a amamentação, iniciar fórmula e manter o RN em observação até a depuração dos fármacos. Exames laboratoriais não apresentaram alterações. O exame físico diário evidenciou melhora progressiva da hipoatividade, e o RN teve alta hospitalar no quinto dia de vida, com boa evolução clínica. A Clozapina e a Clorpromazina atingem altas concentrações no leite materno e atravessam a barreira hematoencefálica, podendo causar sedação e letargia em lactentes. O Ministério da Saúde recomenda uso criterioso desses fármacos na lactação, e a Academia Americana de Pediatria aponta a escassez de dados sobre a sua segurança. Em contraste, a Sertralina é compatível com a amamentação, devido à sua baixa excreção no leite e menor risco de efeitos colaterais no RN. Neste caso, frente à necessidade de doses elevadas de antipsicóticos para o controle da esquizofrenia materna, optou-se pela suspensão da amamentação e vigilância clínica do RN. Essa decisão foi baseada em uma avaliação do risco-benefício, e apesar da recomendação de aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, o risco potencial de efeitos adversos justificou a conduta adotada. O uso de antipsicóticos na lactação deve considerar os riscos neonatais e a gravidade do quadro psiquiátrico materno. Neste caso, a anamnese permitiu o diagnóstico diferencial de hipotonia, afastando a hipótese de sepse neonatal, sendo a contraindicação da amamentação a terapêutica adotada. Diante da escassez de dados robustos sobre a segurança dos antipsicóticos atípicos na lactação, há necessidade de novos estudos para embasar condutas seguras e evitar efeitos adversos no RN.

## PE 014 - APRESENTAÇÕES CLÍNICAS E MANEJO DA ANAFILAXIA EM CRIANÇAS NA EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Michele Portella Wilhelm<sup>1</sup>, Roberta Lago Lima<sup>1</sup>, Luísa Benck de Moraes<sup>1</sup>, Luiz Otávio Felin Santi<sup>1</sup>, Vinícius Burlamaque Freitag<sup>1</sup>, Gabriela Zamin Bringhenti<sup>1</sup>, Caroline Beatriz Goldhart Larssen<sup>1</sup>, Pilar Farina Escosteguy<sup>1</sup>, Gustavo Duda Hall<sup>2</sup>

1. Universidade de Passo Fundo (UPF), 2. Atitus Educação.

A anafilaxia é uma reação alérgica grave e multissistêmica que requer diagnóstico e tratamento imediato com epinefrina para evitar complicações respiratórias e cardiovasculares fatais. Em crianças, o reconhecimento pode ser desafiador pela dificuldade de comunicação e variação clínica, reforçando a importância da suspeita clínica precoce. Contribuir para o manejo rápido da anafilaxia em crianças a partir da exposição de dados e diretrizes mais recentes. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura, seguindo as diretrizes PRISMA, sendo conduzida nas bases de dados do PubMed, SciELO e o World Allergy Organization (WAO). A estratégia de busca incluiu os termos "anaphylaxis", "epinephrine", "children", "pediatric", "emergency department", "management" e "guidelines". Os critérios de inclusão foram: ensaios clínicos, diretrizes e estudos transversais publicados nos últimos 10 anos com nível de significância adequado. Por outro lado, os critérios de exclusão foram: estudos com amostras <100 pacientes e estudos prospectivos com dados anteriores a 2014, sendo selecionados 8 estudos para compor a revisão sistemática. Comparando critérios, um estudo multicêntrico mostrou maior diagnósticos de quadros anafiláticos pelo WAO 2020 do que do EAACI (European Academy of Allergy and Clinical Immunology) 2021. O WAO 2020 indica que a anafilaxia é altamente provável quando há início agudo de sintomas envolvendo pele e/ou mucosas com envolvimento respiratório, circulatório e/ou sintomas gastrointestinais severos. Também pode ocorrer com hipotensão, broncoespasmo ou envolvimento laríngeo após exposição a um alérgeno conhecido ou altamente provável, mesmo sem manifestações cutâneas. Em um estudo transversal, os principais gatilhos em crianças foram alimentos, venenos e, em maiores de 10 anos, os medicamentos. A epinefrina é o tratamento padrão (0,01 mg/kg IM para crianças com menos de 30 kg e dose única de 0,3–0,5 mg para 30 kg ou mais). Crianças, especialmente de 0–2 anos, recebem epinefrina com mais atraso, no geral, pacientes pediátricos recebem menos epinefrina que adultos. A administração de epinefrina previne hospitalizações e fatalidades na anafilaxia pediátrica. Porém, o baixo esclarecimento sobre as diretrizes e a dificuldade dos pais em reconhecerem os sintomas, principalmente em crianças que não se comunicam adequadamente, podem causar atrasos na administração e reconhecimento do quadro, contribuindo para a piora do prognóstico.