

SÍNDROME DA MORTE SÚBITA INFANTIL: UM ESTUDO DA PREVALÊNCIA NAS REGIÕES BRASILEIRAS DOS ANOS DE 2015 A 2020, ASSOCIAÇÃO COM OS FATORES DE RISCO E FORMAS DE PREVENÇÃO

SUDDEN CHILD DEATH SYNDROME: A PREVALENCE STUDY IN BRAZILIAN REGIONS FROM 2015 TO 2020, ASSOCIATION WITH RISK FACTORS AND PREVENTION WAYS

Giulia Gabrielle da Silva Braga¹
Alliny Beletini da Silva Martelli²
Carolina Bonifácio Gomes³
Nathalia Roberta Gianoto⁴
Isabella Krause Cardoso⁵

RESUMO: A Síndrome da Morte Súbita Infantil (SMSI) é um evento trágico que ocorre em crianças com menos de um ano, sem sinais prévios de patologias, resultando em óbito sem causas claras após investigação médica. Este estudo aborda a escassez de conhecimento sobre a prevalência da SMSI no Brasil, destacando falhas no diagnóstico e notificação, prejudicando medidas educacionais e preventivas. O artigo propõe investigar os óbitos por SMSI no Brasil de 2015 a 2020, analisando as cinco regiões demográficas e associando a fatores de risco. A literatura destaca a importância da compreensão dos fatores de risco, como posição de sono, prematuridade, e idade e escolaridade materna, para direcionar políticas de prevenção. A etiologia da SMSI permanece incerta, com estudos sugerindo fatores genéticos e imunológicos. O diagnóstico depende de exclusão de outras causas, sendo essencial uma infraestrutura adequada. O Brasil enfrenta desafios na coleta de dados, impactando a implementação eficaz de estratégias preventivas.

Palavras-Chave: Síndrome da Morte Súbita Infantil. Prevalência. Fatores de risco. Prevenção. Brasil.

¹ Acadêmica do curso de Medicina no Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz.

² Orientadora Mestre e Intensivista Pediátrica formada pela Universidade Federal de Santa Maria.

³ Acadêmica do curso de Medicina no Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz.

⁴ Acadêmica do curso de Medicina no Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz.

⁵ Acadêmica do curso de Medicina no Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz.

ABSTRACT: Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) is a tragic event that occurs in children under one year old, with no prior signs of pathology, resulting in death without clear causes after medical investigation. This study addresses the lack of knowledge about the prevalence of SIDS in Brazil, highlighting deficiencies in diagnosis and reporting that hinder educational and preventive measures. The article proposes to investigate SIDS deaths in Brazil from 2015 to 2020, analyzing the five demographic regions and associating them with risk factors. The literature emphasizes the importance of understanding risk factors such as sleep position, prematurity, and maternal age and education to guide prevention policies. The etiology of SIDS remains uncertain, with studies suggesting genetic and immunologic factors. Diagnosis relies on the exclusion of other causes, making adequate infrastructure essential. Brazil faces challenges in data collection, impacting the effective implementation of preventive strategies.

Keywords: Sudden Infant Death Syndrome. Prevalence. Risk factors. Prevention. Brazil.

1. INTRODUÇÃO

A síndrome da morte súbita infantil é um acontecimento trágico que se dá em crianças menores de um ano, sem sinais prévios de outras patologias, levando ao óbito sem causas esclarecidas por meio da investigação médica da história clínica prévia e pela autópsia. Visto isso, observa-se a importância de estudar a prevalência desse quadro e os fatores de risco envolvidos, afim de diminuir o número de sua ocorrência, através do esclarecimento acerca do assunto, da abordagem dos fatores de risco e da propagação da informação sobre o mesmo. (Kim, H., & Pearson-Shaver, A.l. 2022 ; Magela, L.; Matoso, L.,2019)

Além disso, em países desenvolvidos, como os Estados Unidos, há uma literatura mais vasta sobre a prevalência da SMSI. No entanto, no Brasil ainda há pouco conhecimento sobre a prevalência desse quadro, principalmente pela falha no diagnóstico e na notificação. Logo, medidas educacionais e preventivas são prejudicadas, exigindo assim mais estudos sobre o tema em questão. (Yamada, M. M. et al, 2021; Libman, P. et al, 2021)

Desta forma, a presente pesquisa pretende investigar o número de óbitos infantis pela síndrome da morte súbita infantil no Brasil, nos anos de 2015 a 2020, registrados no banco de dados da plataforma do DATASUS, comparando as cinco regiões demográficas e associando aos fatores de risco relatados na literatura. Assim, analisar se há diferentes fatores de risco de acordo com particularidades regionais de modo a direcionar as políticas de prevenção em cada região brasileira.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A morte é um acontecimento natural ao ser humano, contudo, não é simples lidar com ela, demanda compressão e um processo longo de luto. Justo, M. 2018 mostra que quando a morte acontece na infância, demanda ainda mais dos entes que perdem uma criança, dificultando mais este processo, pois, pela lei da vida, restariam todos os processos de desenvolvimentos a serem passados pela criança. Dessa forma, quando se fala de Síndrome da Morte Súbita na Infância, a qual é o acontecimento trágico que ocorre em crianças menores de um ano, aparentemente saudáveis previamente e sem causa clássica após avaliação médica, supõe-se ainda mais o peso para os familiares de lidar com esse quadro. Por isso, a identificação dos fatores de risco e o reforço da prevenção é essencial para evitar este acontecimento. (Yamada, M. M. et al, 2021)

Na década de 1990 uma campanha de impacto global ajudou a reduzir, de forma expressiva, a incidência de SMSI no EUA, registrando uma queda de 50% até 90% em algumas regiões. Esta campanha, atrelada a muitas outras que foram surgindo com o mesmo intuito, foi intitulada “Back to Sleep” e visava combater um dos fatores de risco para a síndrome: a posição na qual a criança é colocada para dormir. Assim, a população foi ensinada a manter as crianças em decúbito dorsal, em colchões mais rígidos e sem cobertas que pudessem sufocá-las, entre outros pontos trabalhados na campanha. (Justo, M. 2018)

Ademais, o diagnóstico correto da SMSI depende de fatores como: uma infraestrutura adequada no atendimento, capacitação e interesse da equipe que atente e averigua as possíveis causas de óbito, podendo chegar de maneira mais segura a um diagnóstico de SMSI e melhorando a qualidade das estatísticas. Dessa forma, tem-se maior veracidade da prevalência desse quadro, o que leva a melhor planejamento de estratégias de prevenção. (Fonseca, T. S. DE P, 2022)

Contudo, o Brasil ainda possui informações desconstruídas acerca do tema. Um estudo mostrou que falhas nos registros e a não obrigatoriedade da realização da autópsia impactou negativamente na qualidade dos dados coletados e na real proporção da SMSI no país. Portanto, a implementação de campanhas educativas e preventivas acerca do tema é prejudicada. Consoante a isso, um trabalho realizado por meio de entrevista a 202 mães na cidade de Recife-PE entre os anos de 2011 e 2012, mostrou que apenas 15,8% delas tinham conhecimento sobre a SMSI e 27% receberam informações prévias sobre a posição adequada

para seus filhos dormirem. Mostrando assim, a necessidade de medidas educativas sobre o tema. (Libman, P. et al, 2021 ; Bezerra, M. A. et al., 2015 ; Gutiérrez, c. 2001)

2.1 Etiologia e fatores de risco

A Síndrome da Morte Súbita é um acontecimento trágico e que ainda não tem sua causa esclarecida pelos estudos até o momento. Contudo, Kim, H. & Pearson- Shaver, A. em um estudo de 2022, sugerem que o quadro esteja relacionado com a associação de fatores intrínsecos e ambientais, de forma que a predisposição genética desempenha papel nesse acontecimento, mas, é somada a fatores predisponentes e estressores. Nesse sentido, um estudo sobre a análise de genes associados a SMSI pontuou que alterações genéticas que desencadeiam arritmias podem estar envolvidas na etiologia do quadro, especialmente as que geram Taquicardia Ventricular Polimórfica catecolaminérgica e Síndrome do QT longo. Além disso, o mesmo estudo traz que já são conhecidos cerca de 30 genes relacionados a quadros arrítmicos e que possivelmente essa etiologia seria responsável por cerca de 15% dos casos de SMSI. Nota-se, assim, a necessidade de explorar mais esse aspecto genético na patogenia da morte súbita infantil. (Fonseca, T. S. DE P, 2022)

Ademais, a atuação do sistema imunológico também pode ser considerada nos mecanismos etiológicos da SMSI. Estudos trazem que a resposta imunológica é ativada nas amígdalas de vítimas de SMSI, principalmente por pelas imunoglobulinas IgA e IgG. Dessa forma, há um aumento na expressão de leucócitos e outros constituintes do sistema imunológico na topografia citada. Esses mecanismos acontecem devido a liberação de citocinas reguladoras da expressão do principal complexo de histocompatibilidade existente. Assim, nota-se que o sistema imunológico desempenha um papel na etiologia da SMSI devendo ser explorado por mais pesquisas que mostrem seu funcionamento no quadro. (Justo, M. 2018).

Como é possível observar, a etiologia da SMSI não é esclarecida, mas alguns fatores de risco são bem estabelecidos na atualidade. À vista disso, Filiano e Kinney, em 1994, publicaram um importante estudo sobre o modelo do risco triplo para a morte súbita do lactente, o qual consiste na associação de um bebê vulnerável - especialmente por aspectos neuropatológicos e arritmias -, com um período crítico de desenvolvimento no controle homeostático e um estressor externo. Segundo o estudo, esses três fatores quando em

conjunto levam a condição ideal para que SMSI ocorra e vitime a criança. (JJ, F., & HC, K. 1994)

Acerca dos fatores de risco, muitos estudos identificam como fatores de risco: dormir de bruços (sendo este o mais importante), dormir sobre superfícies macias ou com muitas cobertas – o que possibilita a asfixia -, a prática da cama compartilhada, frio ou calor em excesso no ambiente, prematuridade da criança ou baixo peso ao nascer, tabagismo materno antes e após o parto, ter mãe com muitas gestações e gestações com intervalo curto entre elas, idade materna inferior a 20 anos, ser da raça negra, ser do sexo masculino e ter um outro caso de SMSI entre os irmãos. Reforçando a importância desses apontamentos, um trabalho publicado em 2010 sobre os fatores de risco e prevenção, mostrou que em 95% dos casos de SMSI tem um desses fatores presentes na história clínica e 88% tem pelo menos dois. Dessa forma, é importante entender esses fatores para que possam ser implementadas campanhas educativas que os mitiguem cada vez mais. (Eliana, M. et al 2018 ; Raab, P. 2021)

2.2 Diagnóstico e prevalência no Brasil

Sendo a SMSI um acontecimento inesperado, no qual a criança está previamente saudável, ou com mínimos sintomas em um período inferior a 24 horas antes do acontecimento, o diagnóstico se dará pela exclusão de outras causas biológicas, analisando a história médica prévia da vítima e a exploração por meio da autópsia. Nesta, o médico avalia sinais de outras patologias que poderiam levar a esse trágico desfecho e ao excluí-las o diagnóstico de SMSI é fechado. (Fonseca, T. S. DE P, 2022)

No entanto, é importante conhecer os possíveis diagnósticos diferenciais a serem descartados. Estudos trazem alguns distúrbios que podem ser investigados na elucidação da SMSI, entre eles estão acontecimentos como envenenamento, trauma, hipertermia, abuso infantil fatal, encefalite, pancreatite, malformação arteriovenosa, fibrose cística, infecções sistêmicas e respiratórias. É importante atentar também para a estimativa de que 1 a 5 % dos casos suspeitos de SMSI são definidos como abuso infantil fatal após investigação, logo, é essencial uma análise minuciosa em todos os casos suspeitos de morte súbita. (Kim, H., & Pearson-Shaver, A.I. 2022)

Portanto, é importante investigar a história familiar e social da criança, por meio da análise clínica e da cena do acontecimento, para descartar situações de risco sob as quais a criança era submetida e também outros distúrbios metabólicos, neurológicos ou cardíacos

que podem acometer outros familiares, predispondo um quadro semelhante que pudesse ter levado a óbito a vítima de morte súbita. No entanto, para a análise correta é necessária capacitação dos profissionais, além de uma infraestrutura adequada para que possa ter uma avaliação correta, o que possibilita melhor acurácia e dados mais verossímeis para análise epidemiológica.

Apesar da significativa redução no número de óbitos por SMSI em um panorama mundial, o quadro ainda ocupa a lista de principais causas de óbito no primeiro ano de vida, inclusive em países desenvolvidos, como os Estados Unidos.² Estudos apontam que a SMSI é a principal causa de morte infantil no período pós-natal, sendo que 90% dos casos ocorrem antes de seis meses de vida, especialmente entre os dois e quatro meses. (Eliana, M. et al 2018; Libman, P. et al, 2021).

Contudo, no Brasil, por questões estruturais, os dados sobre a prevalência da SMSI ainda são precários, mas, é sabido que apesar de o óbito infantil ter diminuindo significativamente nas últimas décadas, as mortes no primeiro ano de vida têm sua incidência mantida constante ou crescente em algumas regiões, como foi mostrado em um estudo de Eliana, M, et al em 2018. Além disso, dados do departamento de informática do SUS (DATASUS) no ano de 2012 mostraram que quase 30% dos óbitos por SMSI ocorreram na região nordeste. Assim, nota-se a necessidade de campanhas educativas e preventivas a nível nacional e regional, de acordo com as particularidades regionais, visando a correlação com os fatores de risco predominantes em cada região brasileira. (Magela, L.; Matoso, L.,2019 ; Geib LT., & Nunes ML., 2006)

2.3 Prevenção

Visto o impacto da SMSI na mortalidade infantil, o qual é um desafio persistente na saúde brasileira, é essencial que medidas preventivas sejam implementadas para mitigar a prevalência do quadro. Para isso, diversas análises trazem como principal medida protetiva a contra-indicação do decúbito ventral durante o sono para lactentes abaixo de um ano. Consoante a isso, um trabalho realizado pelo estudo de 11.712 casos de morte infantil apontou que 27, 4% foram causados pela SMSI e destes mais de 40% ocorreram com a criança dormindo de bruços. Portanto, é notável o impacto da educação preventiva que contraindique a posição de bruços durante o sono para a criança. (Fonseca, T. S. DE P, 2022)

Além disso, são apontados como fatores protetores para a SMSI também os seguintes: o aleitamento materno exclusivo até os seis meses, colchões rígidos, uso do decúbito dorsal para dormir, quarto compartilhado, mas evitar a cama compartilhada, e o uso de chupeta tem sido trazido como proteção pelos estudos mais recentes. (Eliana, M. et al 2018 ; Raab, P. 2021)

É de extrema importância também a propagação maciça dessas informações tanto pelos meios de comunicação quanto pela orientação devida dos profissionais à família dos recém-nascidos. A respeito disso, um estudo de 2015 que analisou a compreensão de 202 mães em um Hospital Escola de Recife-PE acerca da SMSI, mostrou que menos de 20% delas tinham conhecimento sobre o quadro e menos de 30% tinham sido orientadas sobre a posição para seus filhos dormirem. Mostrando a necessidade da orientação precoce e efetiva pelos profissionais do sistema de saúde. (Alves de Lima Bezerra, M. et al. 2015)

Portanto, a implementação de medidas preventivas e o combate aos fatores de riscos apresentados neste trabalho são de suma importância para melhorar o panorama da mortalidade infantil no Brasil.

3. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste trabalho, que consiste em um estudo exploratório, quantitativo e comparativo sobre a da Síndrome da Morte Súbita Infantil nas regiões demográficas brasileiras, foi realizada a coleta de dados realizada no banco de dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), obtidos no formulário de óbitos infantis das estatísticas vitais.

Com o propósito de detalhar as particularidades regionais do quadro estudado, foram coletados dados epidemiológicos acerca dos óbitos infantis totais de crianças menores de um ano por diversas causas, os óbitos infantis por SMSI gerais e, também, os divididos nas seguintes características: peso ao nascer, sexo, cor, faixa etária, local do óbito, mês do óbito, idade da mãe, duração da gestação e escolaridade materna. Todos os dados serão analisados individualmente por região brasileira, nos anos de 2015 a 2020.

A apresentação dos dados coletados será efetuada por meio de tabelas, visando proporcionar uma compreensão mais clara e acessível das informações. Este procedimento possibilitará a identificação de eventuais disparidades nos aspectos relacionados à prevalência da SMSI nas

diversas regiões brasileiras, bem como permitirá a comparação com os fatores de risco previamente discutidos na literatura científica.

4. ANÁLISES E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Através da meticolosa análise da base de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), procedeu-se à investigação dos óbitos infantis decorrentes da Síndrome da Morte Súbita Infantil (SMSI), abarcando uma avaliação pormenorizada dos seguintes parâmetros: peso ao nascer, sexo, cor, faixa etária, local do óbito, mês do óbito, idade da mãe, duração da gestação e escolaridade materna. Cabe destacar que comportamentos específicos, tais como hábitos maternos e familiares, assim como a posição de dormir, foram excluídos desta análise. Ressalta-se, no entanto, que a literatura científica é extensa ao abordar o risco aumentado associado a crianças expostas ao tabagismo e etilismo materno, bem como àquelas que adotam a posição prona durante o sono ou repousam sobre superfícies macias e compartilham a cama (Perrone, S. et al., 2021).

Pesquisas indicam que a prematuridade, caracterizada pelo nascimento antes da 37^a semana de gestação, e o baixo peso ao nascer, inferior a 2500g, estão associados a um aumento de até quatro vezes na incidência da Síndrome da Morte Súbita Infantil (SMSI). Essa relação sugere que fatores intrauterinos e a imaturidade das vias regulatórias da respiração e circulação podem propiciar o surgimento desse quadro em lactentes prematuros e com baixo peso. (Seabra, A. D. et al., 2022).

Ao direcionar o olhar para a realidade brasileira, constatou-se que cerca de 22,48% dos óbitos por SMSI ocorreram em bebês prematuros, sendo que a região Centro-Oeste se destacou com a maior proporção de casos associados a esse fator de risco, atingindo 29% dos óbitos nessa categoria. No que concerne ao peso ao nascer, 25% dos casos de SMSI registraram-se em bebês com baixo peso, entretanto, na região Centro-Oeste, essa porcentagem alcançou 33% dos casos. Importante ressaltar que entre 25% e 30% dos dados referentes ao peso ao nascer e à duração da gestação foram omitidos na tabela de dados.

A relação entre o sexo masculino e a Síndrome da Morte Súbita Infantil (SMSI) tem sido objeto de investigação devido a evidências que indicam uma maior incidência dessa síndrome em bebês do sexo masculino em comparação com seus pares do sexo feminino. Essa associação pode ser atribuída a diversas variáveis biológicas e comportamentais. No

Brasil, o número de casos em meninos vai em concordância à literatura e representa 58% dos casos, sendo prevalente em todas as regiões do país. (Seabra, A. D. et al., 2022)

A variabilidade racial nos registros de Síndrome da Morte Súbita Infantil (SMSI) revela uma correlação distinta nas diferentes regiões do Brasil, reflexo da rica diversidade racial do país. Nas regiões Norte e Nordeste, observa-se uma predominância de casos entre as raças parda, indígena e preta. Em contraste, nas demais regiões, destaca-se uma notável prevalência de casos associados à raça branca. Essa complexidade na distribuição racial dos casos de SMSI sugere a influência de fatores regionais e étnicos específicos, demandando uma análise mais aprofundada para compreender as nuances desse fenômeno (Eliana, M. et al. 2018)

Da totalidade dos casos ocorridos no Brasil no período estudado, 90% dos óbitos aconteceram em bebês menores de 6 meses, seguindo a observação de estudos sobre SMSI, que destacam esse período como crítico neurológico devido à imaturidade de estruturas cerebrais, propiciando queda da pressão arterial e redução da oxigenação cerebral. Analisando separadamente as regiões brasileiras, percebeu-se que nas regiões Norte, Sul, Sudeste e Centro-Oeste, há um aumento de casos entre os 3 e 5 meses de vida; na região Nordeste, esse pico ocorre entre o primeiro e sexto dia de vida dos recém-nascidos (JJ, F., & HC, K, 1994 ; Seabra, A. D. et al ,2022 ; Mehboob, R. et al, 2021).

Apenas na região Sudeste, os casos ocorridos em ambiente hospitalar foram predominantes; nas demais regiões, os óbitos ocorreram em domicílio.

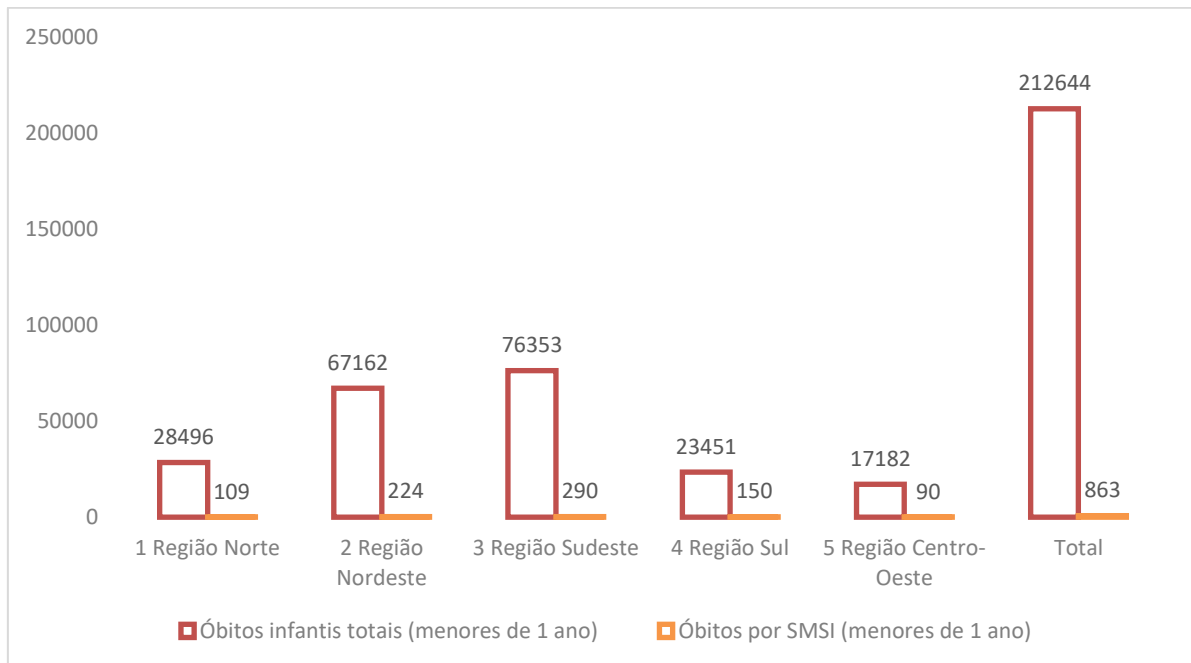
Caraballo, M. et al, 2016 traz a idade materna e o grau de escolaridade como fatores importantes a se observar, visto que muitas vezes estão relacionados a fatores socioeconômicos que aumentam a vulnerabilidade do bebê à ocorrência de SMSI. Além disso, considera-se risco aumentado em bebês de mães com idade inferior a 25 anos, devido à diferença de práticas de cuidado infantil quando comparada com mães mais velhas. No Brasil, 43,55% dos casos de SMSI aconteceram em bebês com mães de idade inferior a 25 anos, sendo as regiões Nordeste e Sul as com as maiores porcentagens nessa variável, 49,1% e 54,6%, respectivamente. Cabe lembrar que aproximadamente 19% dos dados ignoraram a idade materna. Em relação à escolaridade materna, observou-se que 35% dos casos ocorreram em bebês com mães com menos de 8 anos estudados, sendo a região Nordeste a com maior porcentagem (43,3% com escolaridade inferior a 8 anos). (Lorea, R. et al 2017)

Tendo em vista que calor e frio excessivos podem aumentar o risco de SMSI, observou-se também os meses de ocorrência dos óbitos, analisando dois períodos: entre os meses de junho e setembro e entre os meses de dezembro e março, delimitando as estações inverno e verão. No Brasil, 34,6% dos casos ocorreram no inverno e 39,3% ocorreram no verão. É importante pontuar a diferença da ocorrência nas regiões Sul e Norte. Na região Sul, 42,7% dos óbitos ocorreram no inverno e 30% no verão; a maior ocorrência no inverno pode estar relacionada à temperatura mais baixa da região e ao aumento do uso de agasalhos durante a estação, já na região Norte, aproximadamente 23% dos óbitos ocorreram entre junho e setembro e no período de dezembro a março foram 38,5% dos casos, demonstrando que o clima de cada região e a época do ano podem influenciar no aumento de casos. (Gutiérrez, C. 2001)

Tabela 1. Percentual dos fatores de risco nas regiões demográficas brasileiras e no Brasil.

FATORES DE RISCO	Norte	Nordeste	Sudeste	Sul	Centro-Oeste	BR
Prematuridade	18,34%	22,76%	22,41%	21,3%	28,9%	22,48%
Baixo peso ao nascer	20%	26%	24%	24%	33,3%	25%
Sexo masculino	54,1%	53,1%	61,7%	58%	60%	57,7%
Escolaridade materna < 8anos	39,4%	43,3%	25,5%	41,3%	34,4%	35,6%
Idade materna inferior <25 anos	39,4%	49,1%	39,5%	54,9%	37,7%	43,45%
Raça	60% parda	75% parda	60% branca	87% branca	52,2% branca	48% branca
Ocorrência em domicílio	48,62%	46%	37,24%	46,7%	48,9%	43,8%
Ocorrência no inverno (junho - setembro)	22,9%	33,03%	37,24%	46,7%	31,1%	34,6%
Ocorrência no verão (dezembro - março)	46,7%	29,9%	28,9%	30%	34,9%	31,14%

Figura 1 – Número total de óbitos infantis em menos de 1 ano e número total de óbitos por SMSI, ambos no período de 2015 a 2020



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao examinar os parâmetros relacionados à Síndrome da Morte Súbita Infantil (SMSI) no contexto brasileiro, torna-se evidente que muitos desses fatores apresentam uma prevalência similar em todas as regiões. No entanto, é crucial destacar que disparidades raciais e climáticas entre as regiões podem influenciar as nuances das estratégias de prevenção da SMSI em diferentes localidades.

A consideração da idade e escolaridade materna emerge como aspecto crucial em todo o país, uma vez que a baixa escolaridade materna e a idade da mãe inferior a 25 anos demonstram ser elementos que aumentam a vulnerabilidade dos recém-nascidos.

Entender essas nuances biológicas e comportamentais é fundamental para implementar estratégias de prevenção mais eficazes e fornece diretrizes específicas para os cuidados infantis, visando reduzir a incidência da SMSI.

REFERÊNCIAS

ALVES DE LIMA BEZERRA, M. et al. Fatores associados ao conhecimento das mães sobre a Síndrome da Morte Súbita do Lactente. *Escola Anna Nery*, v. 19, n. 2, p. 303–309, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150041>.

CARABALLO, M. et al. Conhecimento, atitudes e risco de morte infantil súbita e inesperada em filhos de mães adolescentes: um estudo qualitativo. *Jornal de Pediatria*, v. 174, p. 78-83.e2, 2016. [Referência Cruzada]

CIRIK, V.; EFE, E. PO-0897 Síndrome de Morte Súbita Infantil em Bebês com Baixo Peso ao Nascer. *Arquivos de Doenças da Criança*, v. 99, p. A544, 2014. [Referência Cruzada]

ELIANA, M. et al. Síndrome da Morte Súbita Infantil (SMSI): aspectos acerca das principais causas e as formas de prevenção. *Id on Line Rev. Mult. Psic.*, V(Vol. 12), 2018. Disponível em: <http://idonline.emnuvens.com.br/id>.

FONSECA, T. S. DE P. et al. Uma análise acerca das características da síndrome da morte súbita do lactente: revisão bibliográfica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 15, n. 3, e9866, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e9866.2022>.

GARCIA GARCIA, Felipa Elena. Síndrome de muerte súbita del lactante. *Revista Cubana de Pediatría*, v. 80, n. 2, jun. 2008. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312008000200009&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 27 set. 2023.

GEIB LT, & NUNES ML. Incidência da síndrome da morte súbita em coorte de lactentes. *Jornal de Pediatría*, v. 82, p. 21-26, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/6tC5ybTdLtVr6RS8WDqVDCx/?lang=en&format=pdf>.

GUTIÉRREZ, C. A. Síndrome de la Muerte Súbita del Lactante. *Medicina de Familia.net*, 2001. Disponível em: <http://www.zonadesalud.org>. Acesso em: 14/2/2004.

166

JJ, F., & HC, K. Uma perspectiva sobre achados neuropatológicos em vítimas da síndrome da morte súbita infantil: o modelo de risco triplo. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8038282/>.

JUSTO, M. DOS S. A morte na infância: o enfermeiro, a mãe e a criança. Acesso em: 20 de novembro de 2022, de <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/a-morte-na-infancia>.

KIM, H.; PEARSON-SHAVER, A. L. Síndrome de morte súbita infantil. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560807/>.

LIBMAN, P. et al. Prevenção de morte súbita em lactentes: uma revisão bibliográfica. *Prevention of Sudden Infant Death: A Bibliographic Review*, v. 35, p. 8-13.

LOREA, R. de L.; PILGER, M. C.; CEIA, M. L. Síndrome da morte súbita infantil em Pelotas de 2006 a 2013: uma análise descritiva. *Revista de Medicina*, v. 96, n. 1, p. 27-31, 2017. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v96i1p27-31. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/125595>. Acesso em: 28 set. 2023.

MAGELA, L.; MATOSO, L. Morte súbita do lactente: uma revisão integrativa. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, 13. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/articloe/view/921>.

MARTINS, M. E. P. et al. Síndrome da Morte Súbita Infantil (SMSI): aspectos acerca das principais causas e as formas de prevenção. *ID on line Revista de Psicologia*, v. 12, n. 41, p. 192-205, 29 jul. 2018. ISSN 2675-6218.

MEHBOOB, R. et al. Comprehensive Analysis of Genes Associated With Sudden Infant Death Syndrome. *Frontiers in Pediatrics*, v. 9(October), p. 1-17, 2021. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.742225>.

PERRONE, S. et al. Síndrome da Morte Súbita Infantil: Além dos Fatores de Risco. *Vida*, v. 11, p. 184, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/life11030184>.

RAAB, P. C. P. Síndrome da morte súbita infantil (SMSI). Disponível em: <https://www.msmanuals.com/ptbr/casa/problemasdesaudeinfantil/disturbiosdenaturezavariadaembebescriancaspequenas/sindromedemortesubitainfantilmsi?query=Síndrome%20da%20morte%20súbita%20infantil>.

ROCCA R, MANUEL et al. Evaluación de la adherencia a las recomendaciones para disminuir el riesgo de Síndrome de Muerte Súbita del lactante. *Revista Chilena de Pediatría*, v. 85, n. 4, p. 462-469, jul. 2014. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So37041062014000400009&lng=es&nrm=iso. Acesso em: 28 set. 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/So370-41062014000400009>.

Seabra, A. D. et al. Síndrome da Morte Súbita do Lactente e sua Relação com a Imaturidade do Tronco Encefálico: Fatores de Risco e Proteção ao Neonato / Sudden Infant Death Syndrome and its Relation with Brain Stem Immaturity: Risk Factors and Protection to the Newborn. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar, Ciências Exatas e da Terra, Sociais, da Saúde, Humanas e Engenharia/Tecnologia*, v. 3, n. 12, p. 39, 2022. ISSN 2675-6218.

YAMADA, M. M. et al. Risk Factors for Sudden Infant Death in North Carolina. *Frontiers in Pediatrics*, v. 9, 2021. <https://doi.org/10.3389/fped.2021.770803>.