

O PAPEL DO ENFERMEIRO FRENTE À PREVENÇÃO DA SÍNDROME DA MORTE SÚBITA DO LACTENTE – REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

THE ROLE OF NURSES IN THE PREVENTION OF SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME – AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

EL PAPEL DEL ENFERMERO EN LA PREVENCIÓN DEL SÍNDROME DE MUERTE SÚBITA DEL LACTANTE – REVISIÓN INTEGRADORA DE LA LITERATURA

Aela Mizuki Ike Padilha¹
Raquel Ribeiro do Nascimento²
Yasmin James Maciel³
Alessandra Cristina de Paula Faria Zampier⁴
Durinézio José de Almeida⁵

RESUMO: A Síndrome da Morte Súbita do Lactente (SMSL) destaca-se como uma das principais causas de morte infantil até o primeiro ano de vida. Apesar de sua etiologia multifatorial, está fortemente associada com fatores de risco modificáveis, especialmente relacionados ao ambiente de sono do bebê. Este artigo teve como objetivo analisar a produção científica sobre a atuação do enfermeiro na prevenção da Síndrome da Morte Súbita do Lactente (SMSL). Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada nas bases de dados LILACS, SciELO e PubMed, utilizando os descritores SMSL, prevenção, enfermeiro e educação em saúde. Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2025, nos idiomas português e inglês. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados quatro artigos. Os resultados foram organizados em quatro categorias: conceituação da SMSL, fatores de risco, medidas preventivas e atuação do enfermeiro. Evidenciou-se que a SMSL possui etiologia multifatorial, com destaque para fatores ambientais modificáveis, especialmente relacionados ao sono do lactente. A atuação do enfermeiro mostrou-se fundamental na educação em saúde e na promoção de práticas seguras, embora existam desafios relacionados à adesão das famílias e lacunas na abordagem profissional. Conclui-se que o fortalecimento das ações educativas e a qualificação da assistência de enfermagem são essenciais para a redução da mortalidade infantil associada à SMSL.

Palavras-chave: Síndrome da Morte Súbita do Lactente. Enfermeiro. Educação em saúde. Prevenção.

¹Discente do curso de Enfermagem, Centro Universitário.

²Discente do curso de Enfermagem, Centro Universitário Campos Real.

³Discente do curso de Enfermagem, Centro Universitário Campos Real.

⁴Enfermeira, Especialista, Docente do curso de Enfermagem, Centro Universitário Campos Real.

⁵Biólogo, Doutor, Docente do curso de Enfermagem, Centro Universitário Campo Real.

ABSTRACT: Sudden Infant Death Syndrome (SIDS) stands out as one of the leading causes of infant death within the first year of life. Despite its multifactorial etiology, it is strongly associated with modifiable risk factors, especially those related to the infant's sleep environment. This study aimed to analyze the scientific production on the role of nurses in the prevention of Sudden Infant Death Syndrome (SIDS). This is an integrative literature review conducted in the LILACS, SciELO, and PubMed databases, using the descriptors SIDS, prevention, nursing, and health education. Studies published between 2015 and 2025, in Portuguese and English, were included. After applying inclusion and exclusion criteria, four articles were selected. The results were organized into four categories: conceptualization of SIDS, risk factors, preventive measures, and the role of nurses. It was evidenced that SIDS has a multifactorial etiology, with emphasis on modifiable environmental factors, especially those related to infant sleep. The role of nurses proved to be fundamental in health education and in the promotion of safe practices, although challenges remain regarding family adherence and gaps in professional practice. It is concluded that strengthening educational actions and qualifying nursing care are essential for reducing infant mortality associated with SIDS.

Keywords: Sudden Infant Death Syndrome. Nursing. Health education. Prevention.

RESUMEN: El Síndrome de Muerte Súbita del Lactante (SMSL) es una de las principales causas de muerte infantil durante el primer año de vida. Aunque tiene una etiología multifactorial, está fuertemente asociado a factores de riesgo modificables, especialmente relacionados con el entorno de sueño del bebé. Este estudio tuvo como objetivo analizar la producción científica sobre el papel del enfermero en la prevención del SMSL. Se realizó una revisión integradora de la literatura en las bases de datos LILACS, SciELO y PubMed, utilizando descriptores como SMSL, prevención, enfermero y educación en salud. Se incluyeron estudios publicados entre 2015 y 2025 en portugués e inglés, seleccionándose finalmente cuatro artículos tras aplicar criterios de inclusión y exclusión. Los resultados se organizaron en cuatro categorías: conceptualización del SMSL, factores de riesgo, medidas preventivas y actuación del enfermero. Se evidenció que el SMSL tiene una etiología multifactorial, destacando los factores ambientales modificables, especialmente los relacionados con el sueño del lactante. La actuación del enfermero resultó fundamental en la educación en salud y en la promoción de prácticas seguras, aunque persisten desafíos como la adherencia de las familias y vacíos en el abordaje profesional. Se concluye que fortalecer las acciones educativas y mejorar la calidad de la atención de enfermería son esenciales para reducir la mortalidad infantil asociada al SMSL.

Palabras clave: Síndrome de Muerte Súbita del Lactante. Enfermero. Educación en salud. Prevención.

INTRODUÇÃO

A mortalidade infantil representa um dos mais importantes indicadores de saúde de uma nação, refletindo as condições de desenvolvimento social, econômico e a eficácia dos serviços de saúde. Dentre as causas de óbito no primeiro ano de vida, a Síndrome da Morte Súbita do Lactente (SMSL) destaca-se como uma das principais etiologias no período pós-neonatal em países desenvolvidos, sendo definida como a morte inesperada e sem causa aparente de um

lactente com menos de um ano de idade, que permanece inexplicada mesmo após uma investigação post-mortem completa, incluindo autópsia, análise do local do óbito e revisão do histórico clínico (NCBI BOOKSHELF, 2020; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2018).

Apesar de sua etiologia multifatorial e ainda não completamente elucidada, a literatura científica consolidou, nas últimas décadas, um corpo robusto de evidências que apontam para a associação da SMSL com fatores de risco modificáveis, especialmente relacionados ao ambiente de sono do bebê (PMC NCBI, 2024). Práticas como o posicionamento do lactente em decúbito dorsal para dormir (de barriga para cima), a utilização de um colchão firme em um berço seguro, o não compartilhamento de leito e a evitação da exposição ao tabaco durante e após a gestação são universalmente recomendadas como as principais medidas para a redução do risco (NCBI BOOKSHELF, 2018; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2018).

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) configura-se como o cenário estratégico para a disseminação dessas práticas preventivas, e o enfermeiro emerge como um ator central nesse processo. Através das consultas de puericultura, o enfermeiro estabelece um vínculo de confiança com as famílias, permitindo a implementação de ações de educação em saúde de forma contínua e individualizada (BRASIL, [s.d.]; REVISTA CONTRIBUCIONES A LAS CIENCIAS SOCIALES, 2024). A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) oferece a metodologia científica para que o cuidado seja planejado e implementado de forma eficaz, desde o diagnóstico das vulnerabilidades e do conhecimento familiar até a avaliação da adesão às práticas de sono seguro (CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MATO GROSSO, [s.d.]).

Contudo, estudos recentes demonstram que, apesar das recomendações, ainda existe uma lacuna significativa entre o conhecimento científico e a prática cotidiana das famílias, muitas vezes influenciada por fatores culturais e informações equivocadas (SCIELO, 2024). A baixa adesão às medidas preventivas evidencia a necessidade de fortalecer as estratégias educativas e a comunicação entre profissionais de saúde e cuidadores (SCIELO, 2024). Portanto, a atuação do enfermeiro não se limita a transmitir informações, mas a compreender o contexto social e os desafios enfrentados pelas famílias, capacitando-as para a tomada de decisões conscientes e a criação de um ambiente seguro para o bebê.

Diante do exposto, este trabalho justifica-se pela relevância da SMSL como um problema de saúde pública e pela necessidade de aprofundar a compreensão sobre as

potencialidades e os desafios da prática de enfermagem na prevenção deste agravo. A investigação busca contribuir para a produção de conhecimento na área, fornecendo subsídios para a qualificação da assistência de enfermagem na saúde infantil e para o fortalecimento das políticas públicas de prevenção à mortalidade infantil.

Este estudo teve por objetivo analisar a produção científica sobre a atuação do enfermeiro na prevenção da Síndrome da Morte Súbita do Lactente (SMSL), conceituar a síndrome, identificando os principais fatores de risco maternos e intrínsecos ao lactente, destacando as principais medidas de prevenção e práticas de sono seguro recomendadas e descrever os desafios relacionados à prática do enfermeiro e à adesão das famílias às práticas de sono seguro.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, que consiste em um método de pesquisa que possibilita a síntese e a integração de resultados de estudos teóricos e empíricos, com diferentes abordagens metodológicas, sobre um tema delimitado, permitindo a análise crítica do conhecimento produzido, a identificação de lacunas e o suporte à tomada de decisão baseada em evidências (DANTAS et al., 2022; DHOLLANDE et al., 2021; CRONIN; GEORGE, 2023).

A revisão integrativa foi conduzida seguindo seis etapas metodológicas: (1) Identificação do tema e formulação da pergunta de pesquisa; (2) Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; (3) Busca na literatura; (4) Avaliação dos estudos incluídos; (5) Análise e interpretação dos resultados; (6) Apresentação da revisão.

Foi realizada a busca de artigos científicos nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Base de dados do sistema de pesquisa bibliográfica Pubmed, utilizando as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) criados pela Biblioteca Virtual em Saúde, desenvolvidos a partir do Medical Subject

Headings da U.S. National Library of Medicine, que permite o uso da terminologia comum em português, inglês e espanhol. Os descritores utilizados para encontrar a produção científica correspondente foram: Síndrome da Morte Súbita do Lactente; Prevenção; Enfermeiro; e Educação em Saúde;

Como critérios de inclusão, foram utilizados: (a) artigo original e disponibilizado online na íntegra em periódicos indexados nas bases de dados eletrônicas consultadas; (b) publicado

nos últimos dez anos (2015 a 2025); (c) no idioma português e inglês; (d) que abordasse a atuação do enfermeiro na prevenção da Síndrome da Morte Súbita do Lactente. Dessa forma, foram excluídos os artigos que não atenderam a qualquer dos critérios de inclusão, bem como os artigos repetidos nas bases de dados pesquisadas e artigos que não apresentaram os descritores propostos.

Para seleção da amostra, primeiramente foi realizada a leitura dos títulos e resumos dos artigos encontrados, avaliando-os com base nos critérios de inclusão. Em seguida, os artigos selecionados foram lidos na íntegra para que se cumprisse com fidedignidade o objetivo proposto.

O tratamento dos resultados foi feito por meio da análise de conteúdo categorial que de acordo com Bardin (2011) consiste no desmembramento do texto em categoriais agrupadas analogicamente. Conforme as etapas da análise propostas pelo autor, procedeu-se a pré-análise, com a leitura dos artigos e o agrupamento dos resultados por semelhanças, no intuito de discutir as inter-relações entre os resultados dos artigos encontrados. Em seguida, foi realizada a leitura exhaustiva do material, sua codificação, enumeração, classificação e agregação. Finalmente realizou-se a interpretação e categorização dos resultados obtidos, diante da identificação das unidades de interesse, dos aspectos comuns entre elas, e das inferências.

RESULTADOS

Foram identificados, no total, 176 (cento e setenta e seis) artigos nas bases de dados consultadas, dos quais, após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados e incluídos neste estudo 4 (quatro) artigos, considerados pertinentes à temática proposta. Os principais resultados encontrados apontaram conhecimento limitado sobre fatores de prevenção da SMSL, a exposição de lactentes a fatores de risco, alta incidência da síndrome em creches e instituições de cuidado infantil e a necessidade de ações educativas sobre práticas seguras para evitar a ocorrência da SMSL, conforme demonstrado no quadro 1.

Quadro 1 – Síntese dos principais resultados encontrados

Base de dados	Título	Autor	Ano	Principais resultados encontrados
LILACS	Conhecimento sobre prevenção da síndrome da morte súbita do lactente entre puérperas	Souto et al.	2019	Evidenciou-se que muitas puérperas possuem conhecimento limitado ou incompleto sobre as medidas de prevenção da síndrome da morte súbita do lactente, indicando a necessidade de

	no Sul do Brasil, 2019: um estudo transversal			ações educativas mais eficazes pelos profissionais de saúde.
LILACS	Síndrome da morte súbita do lactente: uma revisão da literatura	Silva et al.	2023	O estudo reúne evidências que reforçam práticas seguras para reduzir o risco da síndrome da morte súbita do lactente, como posição supina para dormir, ambiente seguro e orientação aos cuidadores, destacando a importância da educação em saúde na prevenção.
SCIELO	Fatores de risco e de proteção para a síndrome da morte súbita do lactente	Oliveira et al.	2020	Os achados mostram alta presença de fatores de proteção entre os lactentes, especialmente o aleitamento materno e a imunização atualizada, associados à redução do risco da síndrome da morte súbita do lactente. Apesar disso, muitos lactentes estiveram expostos a fatores de risco, como objetos no berço, posição prona para dormir, compartilhamento do leito e tabagismo parental.
SCIELO	Revisão integrativa da literatura: sono em lactentes que frequentam creche	Cerqueira et al.	2018	A literatura aponta alta ocorrência de síndrome da morte súbita infantil em creches, associada ao posicionamento inadequado ao dormir, superfícies inseguras e exposição à fumaça. Os resultados destacam a necessidade de protocolos institucionais, capacitação de cuidadores e fortalecimento da educação em saúde.

Fonte: Elaborado pela autoria (2026), com base nos estudos selecionados.

A análise e síntese dos resultados possibilitaram a organização do conteúdo em 3 (três) categorias temáticas, definidas a partir da análise de conteúdo categorial. Categoria A: Caracterização da Síndrome da Morte Súbita do Lactente (SMSL); Categoria B: Fatores de risco associados à SMSL e medidas de prevenção; Categoria C: A atuação do enfermeiro e os desafios relacionados à adesão das famílias às práticas preventivas. Essa categorização permitiu uma análise sistematizada e integrada dos achados, favorecendo a compreensão das evidências disponíveis e sua relação com os objetivos propostos no estudo.

Caracterização da Síndrome da Morte Súbita do Lactente (SMSL)

A Síndrome da Morte Súbita do Lactente (SMSL) é definida como a morte súbita e inesperada de um lactente aparentemente saudável, que permanece inexplicada mesmo após investigação completa, incluindo autópsia, exame do local do óbito e revisão da história clínica (SOUTO et al., 2024; GRUNEWALD, 2024; OLIVEIRA et al., 2020). A fisiopatologia da

SMSL está relacionada à dificuldade de regulação cardíaca, respiratória e térmica, caracterizando-se por uma origem multifatorial que envolve uma tríplice condição de risco (GRUNEWALD, 2024). O quadro clínico apresenta um momento crítico do desenvolvimento, concentrando-se principalmente entre 2 e 4 meses de idade, período em que a imaturidade cerebral e a incapacidade de reconhecer dificuldades respiratórias tornam o lactente mais vulnerável (OLIVEIRA et al., 2020).

Epidemiologicamente, aproximadamente 90% dos casos ocorrem antes dos 6 meses de idade (GRUNEWALD, 2024). No Brasil, observa-se significativa subnotificação dos casos, enquanto nos Estados Unidos registram-se cerca de 2.000 óbitos anuais, configurando-se como a primeira causa de morte em países desenvolvidos (SOUTO et al., 2024; OLIVEIRA et al., 2020). A compreensão da SMSL como fenômeno multifatorial permite identificar que não se trata de uma condição com causa única, mas sim de uma complexa interação entre fatores intrínsecos do lactente, fatores ambientais e um momento específico do desenvolvimento neurológico, o que fundamenta as estratégias de prevenção e a necessidade de abordagem multiprofissional para sua prevenção.

Fatores de risco associados à SMSL e medidas de prevenção

A identificação dos fatores de risco para a Síndrome da Morte Súbita do Lactente envolve múltiplas dimensões que interagem de forma complexa. Entre os fatores ambientais, destaca-se a posição prona ou lateral para dormir como o principal fator modificável, sendo amplamente reconhecido pela literatura científica como determinante para a ocorrência da síndrome (GRUNEWALD, 2024). O coleito ou compartilhamento de cama está presente em 58,7% dos casos, configurando-se como prática de alto risco, especialmente quando associada a outros fatores como tabagismo parental ou uso de substâncias que comprometem o estado de alerta dos cuidadores (OLIVEIRA et al., 2020). A presença de objetos macios no berço aparece em 93,6% das situações, incluindo cobertores em 74% dos casos e travesseiros em 66,6%, demonstrando a prevalência de práticas inadequadas no ambiente de sono do lactente (OLIVEIRA et al., 2020).

Adicionalmente aos fatores relacionados ao posicionamento e ao ambiente de sono, outros elementos ambientais relevantes incluem o uso de colchão macio e excesso de cobertas, superfícies inclinadas para o sono, exposição ao tabagismo presente em 27% dos casos, superaquecimento do ambiente e uso prolongado de dispositivos de assento como substitutos

do berço (CERQUEIRA et al., 2018; OLIVEIRA et al., 2020). Esses fatores demonstram que o ambiente de sono inadequado constitui um dos principais determinantes modificáveis da SMSL, justificando as intensas campanhas educativas sobre práticas de sono seguro.

No que se refere aos fatores maternos, a idade materna inferior a 20 anos está presente em 23,8% dos casos, a baixa escolaridade em 25,4% e o tabagismo durante a gestação configura-se como fator de risco independente (SOUTO et al., 2024; OLIVEIRA et al., 2020). Esses dados apontam para a vulnerabilidade de mães jovens e com menor escolaridade, que frequentemente apresentam menor acesso a informações sobre práticas seguras de cuidado infantil e estão mais expostas a condições socioeconômicas desfavoráveis.

Os fatores sociodemográficos revelam importante dimensão das desigualdades em saúde relacionadas à SMSL. A configuração familiar monoparental está presente em 15,9% dos casos, enquanto a renda familiar inferior a um salário mínimo aparece em 7,9% das situações (OLIVEIRA et al., 2020). O baixo nível socioeconômico e a vulnerabilidade social constituem fatores de risco significativos, com maior prevalência em populações vulneráveis e diferenças marcantes entre rede pública e privada, evidenciando que a SMSL não se distribui de forma homogênea na população e afeta desproporcionalmente grupos socialmente desfavorecidos (SOUTO et al., 2024; CERQUEIRA et al., 2018).

Quanto aos fatores intrínsecos ao lactente, a idade entre 2 e 4 meses representa o período crítico de maior vulnerabilidade, frequentemente associado à prematuridade, baixo peso ao nascer e imaturidade neurológica (GRUNEWALD, 2024; OLIVEIRA et al., 2020). Esses fatores relacionam-se diretamente com a fisiopatologia da SMSL, uma vez que a imaturidade dos sistemas de controle cardiorrespiratório e térmico torna esses lactentes particularmente suscetíveis em situações de estresse fisiológico, como posicionamento inadequado ou obstrução das vias aéreas por objetos macios.

As medidas de prevenção da Síndrome da Morte Súbita do Lactente baseiam-se em evidências científicas robustas e são preconizadas por organizações internacionais como a Academia Americana de Pediatria (AAP) e a Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). A posição supina para dormir constitui a recomendação mais importante, sendo capaz de reduzir em 70% a ocorrência de casos, conforme demonstrado por extensas campanhas de saúde pública implementadas em diversos países (GRUNEWALD, 2024). Esta medida deve ser acompanhada pela utilização de superfície firme, plana e não inclinada para o sono do lactente, garantindo que

não haja obstrução das vias aéreas ou comprometimento da capacidade de movimentação da criança (CERQUEIRA et al., 2018).

O aleitamento materno emerge como importante fator protetor, estando presente em 95,2% dos casos como elemento de proteção contra a SMSL, uma vez que oferece proteção contra infecções respiratórias e gastrointestinais e facilita o despertar do lactente durante episódios de apneia ou dificuldade respiratória (OLIVEIRA et al., 2020; GRUNEWALD, 2024). A recomendação de compartilhar o quarto, mas não a cama, nos primeiros seis meses de vida pode reduzir em 50% o risco de SMSL, permitindo que os pais monitorem o bebê durante a noite sem expô-lo aos riscos associados ao coleito (GRUNEWALD, 2024).

A manutenção do berço livre de objetos macios, incluindo travesseiros, cobertores soltos, protetores de berço e brinquedos de pelúcia, constitui medida fundamental para prevenir obstrução das vias aéreas e superaquecimento (OLIVEIRA et al., 2020). O oferecimento de chupeta durante o sono, prática presente em 55,5% dos casos como fator protetor, promove maior frequência de despertares e melhor controle autonômico, embora deva ser introduzida somente após o estabelecimento da amamentação para não interferir neste processo (OLIVEIRA et al., 2020).

Adicionalmente, a prevenção da exposição ao tabagismo, tanto durante a gestação quanto no ambiente doméstico após o nascimento, constitui medida importante, uma vez que o tabagismo está presente em 27% dos casos de SMSL (SOUTO et al., 2024). Contrariamente ao que se poderia supor, não se recomenda o uso de monitores cardiorrespiratórios domiciliares, pois não há evidências de que reduzam a incidência de SMSL e podem gerar falsa sensação de segurança (GRUNEWALD, 2024). A prevenção do superaquecimento, através da adequação da temperatura ambiente e do vestuário do lactente, e a evitação do uso prolongado de dispositivos de assento como cadeirinhas e bebês-conforto fora do contexto de transporte também são recomendações importantes (CERQUEIRA et al., 2018).

A imunização atualizada do lactente, presente em 90,5% dos casos como fator protetor, demonstrou reduzir pela metade o risco de SMSL, possivelmente por diminuir a incidência de infecções respiratórias que podem constituir gatilhos para eventos fatais em lactentes vulneráveis (OLIVEIRA et al., 2020; GRUNEWALD, 2024). É fundamental destacar que a posição supina não aumenta o risco de aspiração em caso de regurgitação, desmistificando uma das principais crenças que impedem a adoção desta prática (OLIVEIRA et al., 2020).

As evidências da efetividade dessas medidas são amplamente documentadas por campanhas implementadas em países desenvolvidos, que demonstraram redução de 50% a 90% das mortes por SMSL (GRUNEWALD, 2024). Na Nova Zelândia, foram evitados aproximadamente 3.000 óbitos, na Inglaterra e País de Gales cerca de 17.000 óbitos, e nos Estados Unidos aproximadamente 40.000 óbitos foram prevenidos ao longo de três décadas de campanhas educativas focadas em práticas de sono seguro (OLIVEIRA et al., 2020). Esses dados demonstram inequivocamente o impacto de políticas públicas baseadas em evidências científicas para a redução da mortalidade infantil.

No contexto institucional das creches, evidencia-se a necessidade de estabelecimento de normas escritas claras sobre práticas de sono seguro, implementação de programas educacionais para cuidadores e fiscalização adequada por órgãos competentes, considerando que 75% das creches não possuem normas escritas sobre o tema (CERQUEIRA et al., 2018). A capacitação de profissionais que atuam em instituições de educação infantil é fundamental, uma vez que os lactentes passam períodos significativos nestas instituições e os cuidadores podem não ter conhecimento adequado sobre as recomendações de sono seguro.

A atuação do enfermeiro e os desafios relacionados à adesão das famílias às práticas preventivas.

Os desafios enfrentados pelo enfermeiro na prevenção da Síndrome da Morte Súbita do Lactente relacionam-se fundamentalmente à lacuna existente na abordagem sistemática do tema durante o acompanhamento pré-natal e puerperal. O tema não é abordado rotineiramente nas consultas de pré-natal, com apenas 1,9% das puérperas recebendo orientação adequada sobre práticas de sono seguro, evidenciando significativa falha na assistência preventiva (SOUTO et al., 2024). Além disso, pesquisadores apontam que certas intervenções preventivas raramente são realizadas pelos enfermeiros: aproximadamente 27% nunca ensinam sobre os riscos específicos do coleito e cerca de 33,3% deixam de informar sobre a importância protetora da chupeta ou sobre os riscos de sufocamento associados ao uso de cordões nela fixados (SILVA MEO et al., 2024). Observa-se falta de sistematização da abordagem do sono nas consultas de puericultura e necessidade de atualização profissional constante, uma vez que as recomendações sobre sono seguro têm sido aprimoradas continuamente com base em novas evidências científicas (OLIVEIRA et al., 2020).

O desconhecimento sobre práticas de sono seguro é generalizado entre as puérperas, com 67,7% desconhecendo a posição preventiva adequada para o sono do lactente, demonstrando importante iniquidade entre usuárias da rede pública, onde 71,6% desconhecem a posição correta, em comparação com percentuais menores no setor privado (SOUTO et al., 2024; OLIVEIRA et al., 2020). Esta disparidade reflete não apenas diferenças no acesso à informação, mas também na qualidade da assistência prestada e no tempo disponível para orientações durante as consultas, que tendem a ser mais restritas no sistema público devido à sobrecarga dos serviços.

Apesar dos desafios, a influência potencial do enfermeiro é significativa, conforme demonstrado por estudos que indicam que 70,5% das mães adotariam a posição correta para o sono do lactente se orientadas por médico ou enfermeiro, evidenciando a confiança depositada nestes profissionais e a importância de suas orientações (SOUTO et al., 2024). A atuação do enfermeiro na consulta de puericultura é o pilar para mitigar fatores de risco para mortes evitáveis, como a SMSL. Estudos recentes indicam que 75% dos enfermeiros receberam aprendizado sobre o tema ainda na graduação, e a maioria utiliza evidências científicas e taxonomias para fundamentar suas ações (SILVA MEO et al., 2024). Entre as intervenções de enfermagem realizadas com maior frequência (em cerca de 90% dos casos), destacam-se as orientações sobre a abstenção de tabaco e álcool na gestação, a importância da amamentação, da imunização e a adequação da linguagem ao nível de compreensão dos pais (SILVA MEO et al., 2024).

As barreiras à adesão das famílias às recomendações de sono seguro são multifatoriais e incluem importantes componentes culturais. As principais barreiras identificadas incluem crenças culturais arraigadas, especialmente o medo de engasgo ou afogamento caso o bebê seja colocado em posição supina, presente em 77,8% dos casos, e a influência das avós maternas, que são referência importante para 65,1% das mães, frequentemente transmitindo práticas baseadas em suas próprias experiências, que podem não estar alinhadas com as recomendações atuais (SOUTO et al., 2024). O aprendizado “por conta própria” sobre cuidados com o bebê ocorre em 53,1% das situações, indicando que muitas mães não recebem orientações formais de profissionais de saúde e baseiam-se em informações de fontes não científicas (SOUTO et al., 2024).

No contexto institucional das creches, há solicitação dos próprios pais para que os bebês sejam colocados em posições inadequadas para dormir, demonstrando a persistência de crenças

equivocadas mesmo entre famílias que utilizam serviços de educação infantil (CERQUEIRA et al., 2018). Fatores estruturais também constituem barreiras significativas, incluindo a falta de espaço físico adequado nas residências, que favorece o coleito como solução prática para a proximidade com o bebê durante a noite, condições socioeconômicas desfavoráveis que limitam a aquisição de equipamentos adequados como berços e colchões firmes, e a vulnerabilidade social que se associa a múltiplos fatores de risco simultaneamente (OLIVEIRA et al., 2020).

As estratégias necessárias para superar essas barreiras incluem a inclusão das avós maternas nas orientações durante o pré-natal e puerpério, reconhecendo seu papel como influenciadoras das práticas de cuidado e como potenciais aliadas quando adequadamente informadas (SOUTO et al., 2024). A desconstrução de crenças equivocadas, particularmente sobre o risco de aspiração em posição supina, deve ser realizada através de abordagem culturalmente sensível que respeite os saberes populares enquanto introduz conhecimentos baseados em evidências científicas (SOUTO et al., 2024). A educação em saúde como ferramenta fundamental deve ser sistematizada e incluída rotineiramente nas consultas de pré-natal e puericultura, não sendo tratada como informação opcional ou secundária (OLIVEIRA et al., 2020; GRUNEWALD, 2024).

Campanhas nacionais de alcance ampliado, utilizando múltiplos canais de comunicação e linguagem acessível, são essenciais para atingir populações mais vulneráveis que podem ter acesso limitado aos serviços de saúde (OLIVEIRA et al., 2020). A implementação de políticas públicas direcionadas, que considerem as especificidades regionais e as desigualdades socioeconômicas, deve incluir não apenas a disseminação de informações, mas também a provisão de condições materiais para a adoção de práticas seguras, como programas de distribuição de berços para famílias de baixa renda (GRUNEWALD, 2024).

Nesse sentido, Silva J. O. et al. (2018) destacam que o enfermeiro desempenha papel essencial na orientação às famílias sobre medidas de proteção contra a SMSL, incluindo a promoção do aleitamento materno exclusivo, a orientação sobre a posição supina para o sono do lactente, a manutenção de um ambiente de sono seguro livre de objetos macios e cobertores soltos, a importância da imunização atualizada conforme o calendário vacinal, bem como a conscientização sobre os riscos do tabagismo e do uso de álcool durante a gestação e no período pós-natal. Os autores ressaltam ainda que a educação em saúde realizada pelo enfermeiro durante as consultas de pré-natal e puericultura constitui estratégia fundamental para a

disseminação dessas práticas preventivas e para a redução dos fatores de risco modificáveis associados à síndrome (SILVA J. O. et al., 2018).

As iniquidades em saúde relacionadas à SMSL evidenciam-se particularmente na população atendida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que concentra múltiplos fatores de risco simultaneamente, incluindo menor acesso à informação qualificada, piores condições socioeconômicas, menor escolaridade materna e maior vulnerabilidade social, demandando ações prioritárias e direcionadas para estes grupos (SOUTO et al., 2024; OLIVEIRA et al., 2020). A capacitação profissional continuada dos enfermeiros e demais profissionais de saúde que atuam na atenção primária é fundamental para garantir que as orientações sobre sono seguro sejam incorporadas de forma sistemática e consistente na rotina assistencial, superando a atual lacuna que deixa a maioria das famílias sem acesso a informações que poderiam salvar vidas.

CONCLUSÃO

A análise da produção científica evidenciou que a Síndrome da Morte Súbita do Lactente é um problema relevante de saúde pública, com forte associação a fatores de risco modificáveis, especialmente relacionados ao ambiente e às práticas de sono do lactente. A atuação do enfermeiro mostrou-se essencial na prevenção da SMSL, sobretudo por meio da educação em saúde, orientação às famílias e promoção de práticas seguras. Entretanto, persistem desafios significativos, como a baixa adesão às recomendações, influências culturais e lacunas na abordagem sistemática do tema na assistência. Dessa forma, destaca-se a necessidade de fortalecimento das estratégias educativas, capacitação contínua dos profissionais e implementação de políticas públicas que ampliem o acesso à informação e às condições adequadas de cuidado, contribuindo para a redução da mortalidade infantil associada à SMSL.

REFERÊNCIAS

1. BARDIN L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011; 229p.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Guia Prático de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, s.d.
3. CERQUEIRA MMO P, et al. Práticas de sono seguro para lactentes em creches. Revista de Enfermagem, 2018; 12(3): 45-58.
4. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MATO GROSSO. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Cuiabá: COREN-MT, s.d.

5. CRONIN MA, GEORGE E. The why and how of the integrative review. *Organizational Research Methods*, 2023; 26(1): 168-192.
6. DANTAS HLL, et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, 2022; 12(37): 334-345.
7. DHOLLANDE S, et al. Conducting integrative reviews: a guide for novice nursing researchers. *Journal of Research in Nursing*, 2021; 26(5): 427-438.
8. FLEMING KM, ZUBER PM, ZBOYOVSKI JM. Sudden Infant Death Syndrome. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2020.
9. FLORES, Thaynã Ramos. Síndrome de Morte Súbita do Lactente: conhecimento de puérperas e influência de profissionais de saúde. *SciELO em Perspectiva (Press Releases)*, 2024. Disponível em: <https://pressreleases.scielo.org/blog/2024/04/10/sindrome-de-morte-subita-do-lactente/>. Acesso em: 16 abr. 2026.
10. GRUNEWALD K. Síndrome da morte súbita do lactente: atualização das recomendações. *Jornal de Pediatria*, 2024; 100(2): 112-125.
11. MOON RY, HAUCK FR. SIDS Prevention: A review of behavioral and environmental child death prevention strategies. In: Duncan JR, Byard RW (ed.). *SIDS Sudden Infant and Early Childhood Death: The Past, the Present and the Future*. Adelaide (AU): University of Adelaide Press, 2018.
12. OLIVEIRA BRG, et al. Fatores de risco e proteção para síndrome da morte súbita do lactente. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73(4): e20190458.
13. OLIVEIRA JA, et al. Síndrome da Morte Súbita do Lactente (SMSL): Prevenção com Enfoque no Papel do Enfermeiro. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73(5): e20190270.
14. SHAH KP, et al. Sudden infant death syndrome: An update. *Cureus*, 2024; 16(1): e51523.
15. SILVA JO, et al. Ações do enfermeiro na prevenção da síndrome da morte súbita do lactente: uma revisão integrativa. *ID on line. Revista de psicologia*, 2018; 12(40): 890-901.
16. SILVA MEO, et al. Ações de enfermagem na consulta de puericultura para prevenção da síndrome da morte súbita do lactente. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 2024; 17(4): e4059.
17. SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Documento Científico: Síndrome da Morte Súbita do Lactente. Rio de Janeiro: SBP, 2018.
18. SOUTO CMRM, et al. Conhecimento de puérperas sobre prevenção da síndrome da morte súbita do lactente. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2024; 37: eAPE01234.
19. SOUZA TD, et al. Conhecimento de puérperas sobre a prevenção da síndrome da morte súbita do lactente.