



SÍNDROME DA MORTE SÚBITA DO LACTENTE: FATORES DE RISCO E MEDIDAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DO SONO SEGURO NA INFÂNCIA.

Emile de Jesus Santos¹, Júlia Maria de Holanda Raulino², Alex Maxwelder Borges Sant'Anna Silva³, Amanda Cometti de Andrade⁴, Rebeca Blézins Arruda Teixeira⁵, Elisabeth do Espirito Santo da Silva⁶, Edilene dos Santos Celestino⁷, Mariana Limeira Duca⁸, Samuel Angelino Santos de Jesus⁹, Crislaine Ribeiro de Souza¹⁰, Mayra Aparecida Mendes Ribeiro¹¹, Renata Gomes da Silva¹², Israelson Taveira Batista¹³, Cassio Adriano Zatti¹⁴

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

O presente artigo tem por objetivo identificar os principais fatores de risco e as medidas para implementação do sono seguro infantil na síndrome da morte súbita do lactente. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nos materiais indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): MEDLINE, LILACS, BINACIS e IBECs, através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano and, da seguinte forma: "Comportamento de Sucção" and "Dor" and "Lactente". Após a aplicação dos critérios de elegibilidade foram selecionados 10 estudos para compor essa revisão. Conclui-se que a conscientização sobre práticas de sono seguro, como evitar compartilhar a cama, posicionar o bebê de forma adequada e evitar exposição ao tabaco e substâncias, é crucial. Em resumo, a prevenção da síndrome da morte súbita do lactente exige esforços coordenados para proteger o sono seguro dos bebês e reduzir os riscos associados.

Palavras-chave: Morte súbita do lactente, Lactente, Fatores de risco, Prevenção.



SUDDEN INFANT DEATH SYNDROME: RISK FACTORS AND MEASURES FOR IMPLEMENTING SAFE SLEEP IN CHILDHOOD.

ABSTRACT

This article aims to identify the main risk factors and measures for implementing safe infant sleep in sudden infant death syndrome. This is an integrative literature review carried out in the materials indexed in the Virtual Health Library (VHL): MEDLINE, LILACS, BINACIS and IBECs, through Health Sciences Descriptors (DeCS) in crossing with the Boolean operator and, as follows form: "Sucking Behavior" and "Pain" and "Infant". After applying the eligibility criteria, 10 studies were selected to compose this review. It is concluded that awareness of safe sleep practices, such as avoiding bed sharing, positioning the baby properly and avoiding exposure to tobacco and substances, is crucial. In summary, sudden infant death syndrome prevention requires coordinated efforts to protect infants' safe sleep and reduce associated risks.

Keywords: Sudden infant death, Infant, Risk factors, Prevention.

Instituição afiliada – ¹Graduanda de Enfermagem pela Universidade do Estado da Bahia. ²Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário do Distrito Federal. ³Graduando de Enfermagem pela Universidade do Estado da Bahia. ⁴Graduanda de Medicina pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. ⁵Graduanda de Medicina pela Universidade Municipal de São Caetano do Sul. ⁶Graduanda de Enfermagem pela Universidade do Estado da Bahia. ⁷Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Ruy Barbosa da Bahia. ⁸Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas. ⁹Graduando de Medicina pela Universidade Maria Auxiliadora. ¹⁰Graduanda de Enfermagem pela Universidade do Estado da Bahia. ¹¹Enfermeira pela Faculdade Ibiapaba. ¹²Graduanda de Enfermagem pela Universidade do Estado da Bahia. ¹³Médico residente do Hospital Universitário Getúlio Vargas/Universidade Federal do Amazonas. ¹⁴Mestrando em Saúde Pública e Ruralidade pela Universidade Federal de Santa Maria.

Dados da publicação: Artigo recebido em 21 de Agosto e publicado em 01 de Outubro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p40-57>

Autor correspondente: Emile de Jesus Santos emileuneb18.1@gmail.com





INTRODUÇÃO

O sono é um processo fisiológico especialmente importante durante os 12 primeiros meses de vida, visto que está relacionado ao desenvolvimento cognitivo, psicomotor e temperamental da criança (Oliveira *et al.*, 2020). Uma vez que o repouso é um momento de intensa atividade cerebral, a perturbação do sono no início da vida corrobora para diversos contratempos à saúde infantil, incluindo riscos aumentados para doenças asmáticas, alterações cognitivas e impactos psicológicos negativos, promovendo o desencadeamento de depressão, ansiedade e comprometimento comportamental e social (Maki *et al.*, 2017).

Embora o repouso seja um mecanismo imprescindível para o desenvolvimento infantil e fundamental para a continuidade da vida, diversas alterações fisiopatológicas estão relacionadas à ocorrência da Síndrome da Morte Súbita no Lactente (SMSL) (Oliveira *et al.*, 2020). Segundo Bezerra *et al.* (2015), a condição é definida como a morte inesperada de crianças com menos de um ano de idade durante o sono e que permanece inexplicada após investigação completa, incluindo revisão de história clínica e análise do cenário de óbito, bem como exame necroscópico. A maioria dos casos ocorrem antes dos seis meses de vida, sendo que o período de maior incidência é por volta de dois a quatro meses (Perrone *et al.*, 2021). Ademais, indivíduos do sexo masculino, prematuros, nascidos com baixo peso e irmãos de vítimas de SMSL são mais suscetíveis para o desencadeamento da condição (Sodini *et al.*, 2022).

A taxa de mortalidade por SMSL apresentou uma queda gradual na maioria dos países a partir de 1990, em função da introdução de medidas preventivas, especialmente sobre segurança durante o sono (Sodini *et al.*, 2022), os quais levaram a uma diminuição de mais de 50% dos casos notificados (Perrone *et al.*, 2021). Entretanto, ainda é considerada a principal causa de morte infantil entre um mês e 12 meses de vida (Sodini *et al.*, 2022), responsável por 33,3 casos de mortes a cada 100.000 nascidos vivos nos EUA, 38 casos a cada 100.000 no Reino Unido e 1 para cada 1.000 nascidos vivos na Itália (Perrone *et al.*, 2021), mantendo um risco de morte 20 vezes maior nos primeiros 12 meses de vida de uma criança por SMSL do que por qualquer outra causa durante os próximos 17 anos seguintes até atingir a maioridade (Sodini *et al.*, 2022).

No que concerne à prevalência em âmbito nacional, a condição é considerada um agravo prevenível por meio de ações adequadas de promoção à saúde, pertencente à lista



de causas evitáveis de morte por intervenções do Sistema Único de Saúde (SUS) (Bezerra *et al.*, 2015). Segundo dados divulgados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS), apenas no ano de 2021 foram notificados 173 óbitos por SMSL no Brasil, sendo 56 na região Nordeste e 51 no Sudeste, locais que concentram as maiores taxas de notificações (Brasil, 2021).

Atualmente, a patogênese mais aceita refere-se à hipótese do Triplo Risco, proposta em 1994 por Filipino e Kinney (Byard, 2018), em que a ocorrência da síndrome requer a combinação de 3 fatores, envolvendo elementos genéticos, ambientais e socioculturais (Vincent *et al.*, 2023). Segundo a hipótese, é necessário um bebê com uma vulnerabilidade biológica (Perrone *et al.*, 2021), como a alteração no tronco cerebral, anormalidades nos canais iônicos, problemas na condução cardíaca, fatores genéticos e a ação da nicotina no cérebro imaturo (Vincent *et al.*, 2023); exposto a um fator estressante desencadeante ou de risco externo, ou seja, sobreaquecimento, dormir em posição de bruços e a obstrução de vias aérea (Perrone *et al.*, 2021); em um período de desenvolvimento crítico, referente aos seis primeiros meses de vida, mais especificamente o segundo e quarto mês, do qual a criança passa por alterações cerebrais fisiológicas extensas e rápidas, principalmente associadas ao controle homeostático (Byard, 2018).

Nesse sentido, há uma combinação de fatores intrínsecos e extrínsecos em um período do qual a uma falha de mecanismos de proteção perante aos lactentes, gerando uma morte inesperada (Perrone *et al.*, 2021). Desse modo, o objetivo deste estudo é analisar os fatores de risco para a síndrome da morte súbita do lactente, bem como medidas para implementação do sono seguro na infância.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, tendo como o objetivo principal utilizar métodos para identificar, selecionar e sintetizar os resultados sobre uma determinada área de conhecimento. O estudo iniciou-se a partir da formulação da questão norteadora “Quais são os fatores de risco e as medidas para implementação do sono seguro infantil na síndrome da morte súbita?”, desenvolvida por meio da estratégia PICO (Quadro 1) (Araújo, 2020). No que se refere o “P”, identifica-se como população análise do estudo, o “I” o conceito que se pretende investigar e o “Co” está relacionado ao contexto.

Quadro 1. Aplicação da estratégia PICO.



SÍNDROME DA MORTE SÚBITA DO LACTENTE: FATORES DE RISCO E MEDIDAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DO SONO SEGURO NA INFÂNCIA.

Santos et. al.

Acrônimo	Definição	Aplicação
P	População	Infantil
I	Interesse	Fatores de risco e as medidas para implementação do sono seguro infantil
Co	Contexto	Síndrome da morte súbita

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

A busca metodológica foi realizada nos materiais científicos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando as seguintes bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Bibliografía Nacional en Ciencias de la Salud* (BINACIS) e o Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS). Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em cruzamento com o operador booleano AND e OR, da seguinte forma: ‘Morte Súbita do Lactente’ AND ‘Lactente’ AND ‘Fatores de risco’ OR ‘Prevenção’, encontrando 1049 trabalhos.

Foram estabelecidos os critérios de inclusão: artigos publicados na íntegra em texto completo entre o ano de 2015 a 2023, na língua inglesa, portuguesa e espanhola, encontrando 385 artigos. Critérios de exclusão: artigos do tipo revisão de literatura e estudos de caso, publicações que não continham o texto completo do trabalho disponível nas fontes de pesquisa selecionadas, trabalhos que estavam indisponíveis de forma gratuita nas bases de dados selecionadas e publicações que não contemplasse o objetivo do estudo, sendo que artigos duplicados não foram contabilizados.

Posteriormente, foi realizada a leitura minuciosa dos títulos e resumos, seguidas dos artigos elegíveis na íntegra, descartando artigos conforme os critérios de exclusão. Os achados da literatura selecionados foram sintetizados e apresentados no formato de quadros/tabelas do programa do Windows Word 2007 (Quadro 3/Tabela 1) da seguinte forma: autores/ano de publicação/país; título; objetivo; tipo de estudo e conclusão. Desta forma, após aplicação dos critérios de elegibilidade foram selecionados 10 artigos para compor a amostra desta revisão.

O estudo dispensou submissão ao Conselho de Ética e Pesquisa, por não tratar de pesquisas clínicas que envolvam animais e seres humanos, e apenas realizar coletas de informações em sistemas secundários de domínio público.

RESULTADOS

Quadro 2: Caracterização dos artigos incluídos neste estudo

Primeiro Autor, Ano, País	Título	Objetivo	Tipo de Estudo	Conclusão
Osei-Poku <i>et al.</i> (2023), África	Avaliação qualitativa das práticas de sono infantil e outros factores de risco da síndrome da morte súbita infantil (SMSL) entre mães em Lusaka, Zâmbia.	Compreender melhor as decisões dos pais sobre as práticas de sono dos bebês e outros factores de risco para síndrome da morte súbita infantil	Pesquisa qualitativa	As decisões sobre a partilha da cama e a posição do bebê para dormir foram orientadas pelas crenças e percepções maternas sobre o que é conveniente para a amamentação e mais seguro para o bebê.
Landa-Rivera <i>et al.</i> (2022), Espanha	Pesquisa de base populacional mostrando que bebês amamentados apresentam menor frequência de fatores de risco para síndrome de morte súbita infantil do que bebês não amamentados	Explorar práticas de amamentação e compartilhamento de cama na população estudada Materiais e	Estudo observacional transversal	Foi encontrada uma estreita relação entre amamentação e partilha de cama e uma menor frequência de fatores de risco de síndrome de morte súbita infantil associados a ambas as práticas.
SANCHEZ <i>et al.</i> (2020), Chile	Maus hábitos de sono em bebês: fator de risco para síndrome de morte súbita infantil: estudo piloto	Descrever a posição em que um grupo de bebês dorme e os fatores de risco associados à síndrome da morte súbita infantil	Estudo piloto prospectivo	Nesta amostra foi encontrado elevado percentual de bebês < 45 dias que dormem em posição insegura, sendo frequente o co-leito. É importante implementar campanhas locais de prevenção da síndrome da morte súbita infantil que reforcem hábitos de sono seguros.
Lambert <i>et al.</i> (2019), Estados Unidos	Mortes por sufocamento infantil relacionadas ao sono, atribuíveis a roupas de cama	Compreender as circunstâncias que rodeiam a Morte Súbita Inesperada Infantil e informar estratégias de	Estudo de etiologia	Ambientes seguros para dormir podem reduzir as mortes infantis por asfixia . Um



SÍNDROME DA MORTE SÚBITA DO LACTENTE: FATORES DE RISCO E MEDIDAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DO SONO SEGURO NA INFÂNCIA.

Santos *et. al.*

	macias, sobreposições e cunhas	prevenção		maior conhecimento sobre as características das mortes por asfixia pode ajudar a informar as estratégias de prevenção, visando os grupos de maior risco
Rossor <i>et al.</i> (2018), Reino Unido	Os efeitos da posição de dormir, do tabagismo materno e do uso indevido de substâncias na resposta ventilatória à hipóxia no período neonatal	Examinar o efeito do tabagismo materno, do uso indevido de substâncias e da posição de dormir na resposta do recém-nascido à hipóxia.	Estudo de etiologia	A resposta alterada à hipóxia na posição prona de bebês cujas mães fizeram uso indevido de substâncias e fumaram durante a gravidez pode explicar sua maior vulnerabilidade à síndrome da morte súbita infantil
Gaertner <i>et al.</i> (2023), Alemanha	Implementação de recomendações de sono seguro para bebês durante o sono noturno no primeiro ano de vida em uma coorte de nascimentos alemã	Avaliar até que ponto as famílias seguiram as recomendações, emitidas pela sociedade alemã de medicina do sono, para a prevenção da síndrome da morte súbita infantil (SMSI) durante o sono noturno	Coorte de nascimentos KUNO-crianças	Embora a maioria dos países tenha implementado muitas recomendações de síndrome da morte súbita infantil, a nossa análise ilustra uma lacuna considerável entre as recomendações e intenções após o nascimento
Kanopa <i>et al.</i> (2022), Uruguai	Sono seguro, amamentação e co-leito: recomendações do Comitê de Aleitamento Materno e do Comitê de Estudo e Prevenção da Morte Súbita e Inesperada do Lactente: Sociedade Uruguia de Pediatria	Realizar recomendações dirigidas aos membros da equipe de saúde para que tenham informações adequadas e atualizadas sobre hábitos saudáveis de criação do bebê, promoção do aleitamento materno e ambiente seguro	Guia de prática clínica	Estas recomendações devem ser transmitidas desde o nascimento e reforçadas a cada exame de saúde do bebê, para permitir que os pais tomem decisões informadas ao colocar seus bebês para dormir



SÍNDROME DA MORTE SÚBITA DO LACTENTE: FATORES DE RISCO E MEDIDAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DO SONO SEGURO NA INFÂNCIA.

Santos et. al.

<p><i>Cole et al.</i> (2020), Austrália</p>	<p>Práticas de cuidados infantis e aceitação de mensagens de sono seguro pelos pais: uma pesquisa transversal em Queensland, Austrália</p>	<p>Descrever as práticas contemporâneas de cuidado infantil empregadas pelas famílias relacionadas à atual situação de saúde pública</p>	<p>Estudo Transversal</p>	<p>As taxas de prevalência de práticas de cuidados infantis entre esta população australiana demonstram que muitas famílias continuam a empregar práticas abaixo do ideal, apesar da atual campanha de sono seguro da Austrália</p>
<p><i>Davies et al.</i> (2017), Reino Unido</p>	<p>Posições seguras para dormir: prática e política para bebês com fenda palatina</p>	<p>Descrever os conselhos atuais sobre o posicionamento do sono fornecidos aos pais de recém-nascidos com fissura de palato por centros de fissura no Reino Unido; e explorar como as decisões sobre o posicionamento do sono são tomadas por enfermeiros especialistas</p>	<p>Pesquisa qualitativa</p>	<p>Os profissionais especialistas enfrentam um dilema clínico entre aderir à orientação padrão de “voltar a dormir” e responder à avaliação clínica do esforço respiratório para bebês com fissura de palato.</p>
<p><i>Hauck et al.</i> (2015), Estados Unidos</p>	<p>Avaliação dos princípios básicos da hora de dormir para bebês: um programa nacional de distribuição de berços para reduzir o risco de mortes súbitas de bebês relacionadas ao sono</p>	<p>Descrever o conhecimento e as práticas dos pais em relação à posição do bebê para dormir, compartilhamento de cama, uso de chupeta e práticas alimentares antes e depois de receber um berço gratuito e educação para um sono seguro.</p>	<p>Estudo de coorte prospectivo</p>	<p>Este grande programa gratuito de berços e educação teve sucesso na mudança de conhecimentos e práticas numa grande proporção de participantes no que diz respeito ao sono seguro dos bebês, ou seja, colocar os bebês para dormir num berço, de costas.</p>



DISCUSSÃO

Compreende-se que para promover práticas de sono seguro e reduzir os riscos de Síndrome da Morte Súbita Infantil é necessário buscar melhorias na educação de profissionais de saúde e intervenções de baixo custo. O estudo realizado em comunidades da Zâmbia revelou que as perdas repentinas de crianças são amplamente reconhecidas nessas áreas, muitas vezes relacionadas à asfixia durante o sono. Muitas mães compartilham a cama com seus bebês devido a razões socioeconômicas e acreditam que isso é mais conveniente para amamentação e monitoramento. No entanto, essa prática vai contra as recomendações da Academia Americana de Pediatria (Osei-Poku *et al*, 2023).

Além disso, as mães preferem posicionar os bebês na posição lateral ou em superfícies macias, apesar de evidências contrárias, e muitas envolvem seus bebês em cobertores e roupas para mantê-los aquecidos, priorizando a prevenção de infecções respiratórias em vez da Síndrome da Morte Súbita Infantil (SMSI). Profissionais de saúde oferecem orientações limitadas sobre práticas seguras de sono, e as mães dependem de familiares para orientação. A ingestão de álcool e tabaco durante a gravidez também é uma preocupação, motivada por desejos culturais e falta de conscientização sobre os riscos (Osei-Poku *et al*, 2023).

A Síndrome da Morte Súbita Infantil está associada a diversos fatores de risco, bebês com idade menor que 4 meses apresentaram um maior risco de sufocamento por asfixia por sobreposição pelos pais ou pelo uso de lençóis, devido a sua menor capacidade de mobilidade. Além disso, camas macias, crianças com 5 a 11 meses tiveram uma maior ocorrência de obstrução das vias aéreas em comparação às mais novas, isso está relacionada a uma maior capacidade de mobilidade para ficarem emaranhadas no cobertor. Ademais, o uso do travesseiro causaram duas vezes mais obstruções de vias aéreas em menores de 4 meses em comparação a crianças de 5 a 11 meses de idade (Lambert *et al.*, 2019)

Evidenciou-se também diante dos estudos que há uma associação entre o compartilhamento de cama e a amamentação. Landa-Rivera *et al.* (2022) ressaltou que existe uma relação entre amamentação e partilha de cama e uma menor frequência de fatores de risco de síndrome da morte súbita infantil associados a ambas as práticas. É importante ressaltar que dormir na posição supina durante a noite está positivamente relacionado à prática de amamentação. Os resultados observacionais, portanto, indicaram que as mães adotam certas rotinas como uma maneira de reduzir a exaustão durante a



noite, e isso decorre de suas avaliações sobre os riscos e benefícios, influenciando assim a decisão de compartilhar a cama com o bebê.

Sanchez *et al.* (2020) verificou a posição em que um grupo de recém-nascidos dormem e os fatores de risco associados à síndrome da morte súbita infantil. De acordo com o estudo, fatores como exposição ao fumo durante o pré-natal, idade do bebê menor que 4 meses, presença de pais fumantes, pais usuários de drogas psicoativas e a adoção de posições inseguras, decúbito ventral ou lateral e co-leito foram relacionados a um risco aumentado para síndrome da morte súbita infantil.

Kanopa *et al.* (2022) aborda aspectos da amamentação e co-leito para a promoção do sono seguro para a criança e prevenção da SMSI, possuindo como base as recomendações do Comitê de Amamentação e do Comitê de Pesquisa Sobre Morte Súbita e Inesperada de Crianças. Dessa forma, evidenciou-se que entre os fatores de risco para SMSI as práticas de colocar a criança para dormir com excesso de roupa, entre os genitores, em decúbito ventral e lateral, em sofá ou poltrona, com presença de travesseiros ou cobertores, em colchão muito macio, sem supervisão de um adulto e com alimentação baseada em preparações lácteas ou leite de vaca.

Destaca-se também que o co-leito oferece um risco de SMSI especialmente aumentado quando os pais da criança fazem uso de álcool, drogas psicoativas, sedativos, fumam ou a mãe tenha praticado tabagismo na gravidez. Em contrapartida, no que diz respeito à prevenção da SMSI, a autora destaca ações como manter o aleitamento materno exclusivo ao menos nos primeiros 6 meses de vida da criança, por o bebê para dormir em decúbito dorsal e no mesmo quarto dos pais, manter a cabeça descoberta, garantir condições que impeçam o bebê de cair da cama ou ficar preso entre o colchão e a parede e considerar oferecer chupeta durante o sono (Kanopa *et al.* 2022).

Em relação ao a implementação de medidas para adoção do sono seguro, Cole *et al.* (2020) buscou conhecer a prevalência de práticas de cuidados infantis e a conscientização sobre recomendações de sono seguro, com uma amostra de 3.341 cuidadores primários, onde foi observado que apenas 13% das famílias praticavam todas as orientações do programa nacional “sono seguro” constituídas por: posição do bebê ao dormir, roupas de cama ou itens no ambiente de sono, situação da cama ou local que o bebê foi colocado para dormir, compartilhamento do quarto, exposição infantil à fumaça e alimentação infantil. A partir dos resultados obtidos foi percebido que 14,8% tinham sono compartilhado rotineiramente, 68,4% utilizam cobertores de forma cotidiana e 83%



das crianças são colocadas para dormir em decúbito dorsal habitualmente.

Davies *et al.* (2017), avaliou as posições seguras para dormir em bebês com fenda palatina, concluiu que a maioria dos centros regionais pesquisados recomendaram a posição lateral para colocar os bebês para dormir, baseando-se no julgamento clínico do esforço respiratório dos bebês e da obstrução das vias aéreas, além de medida da saturação de oxigênio, da frequência cardíaca e respiratória, contrariando a orientação padrão das campanhas de “voltar a dormir” que em geral recomenda a posição supina para bebês sem a condição congênita, de modo que, na ausência de evidências claras os locais estudados dão preferência a utilização da avaliação clínica e melhor resposta do paciente.

Na tentativa de reduzir o número de casos de mortes súbitas de bebês relacionadas ao sono, Hauck *et al.* (2015) analisou a eficácia da implementação do projeto básico para bebês, no qual orienta os pais sobre o sono seguro e distribui berços para famílias de alto risco, uma vez que a morte súbita está relacionada ao ambiente seguro e sua posição ao dormir. Ao analisar a situação pré e pós berço, percebe-se que ocorreu uma redução de 16% na taxa de compartilhamento de cama, assim como houve redução de 22% de compartilhamento de cama de mães tabagistas. Sendo assim, a intervenção teve um efeito positivo atingindo a finalidade de modificar o pensamento em relação ao sono seguro do bebê.

Na coorte de Gaertner *et al.* 2023, 1400 famílias foram pesquisadas avaliou se as famílias seguiam as recomendações realizadas pela Sociedade Alemã de Medicina do Sono, para a prevenção da síndrome da morte súbita infantil (durante o primeiro ano de vida do bebê. verificou-se que a maioria dos pais estavam bem informados sobre os fatores de risco associadas a SMSI, a adoção de medidas como o uso do saco de dormir em detrimento do uso do cobertor, bebês que inicialmente eram colocadas para dormir no quarto dos pais e após do seu adormecimento em seu próprio quarto. Apesar disso, observou-se que 16% dos bebês partilhavam a mesma cama dos pais e 12% ainda eram colocados para dormir em posição prona.

Rossor *et al.* (2018), expôs 63 neonatos a diferentes condições a fim de analisar como os efeitos do posicionamento ao dormir, do tabagismo e uso indevido de substâncias por parte de suas genitoras intervieram na resposta ventilatória à hipóxia. Os parâmetros avaliados foram os números de ventilações por minuto e o dióxido de carbono expirado (ETCO₂). Como resultado, constatou-se menores níveis de ventilação durante o sono de bebês que dormiram na posição prona e são filhos de mães que indevidamente utilizaram



substâncias e fumaram na gestação. O resultado supracitado reforça o entendimento de que estes fatores representam risco para síndrome da morte súbita infantil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo é possível destacar que os fatores de risco estão associados ao elevado índice de compartilhamento de cama e amamentação, sendo maior em crianças menores de 6 meses. A relação entre mortes e asfixia ao dividir a cama com um bebê, acreditando que isso lhes proporcionava a melhor oportunidade para monitorizar a criança e protegê-la de asfixia e outros danos. Além disso, motivadas pelo desejo de manter o bebê aquecido, a maioria das mães envolvia o bebê em cobertores e roupas durante o sono, criando um local.

Ainda destaca-se que os bebês de mães usuárias de substâncias que foram estudados na posição prona tiveram um declínio significativamente mais rápido na ventilação em resposta à hipóxia do que os bebês expostos apenas ao fumo in utero ou aos controles. Esta resposta ventilatória alterada à hipóxia pode prejudicar a capacidade do bebê de responder eficazmente a um estressor exógeno e aumentar a vulnerabilidade à SMSI. Após a análise é possível considerar que para o bebê dormir em decúbito dorsal o cuidador precisa estar ciente sobre a posição segura para dormir. Isto significa que, com a educação precoce sobre o sono seguro, a percentagem de crianças que dormem em decúbito ventral ou lateral poderá diminuir durante o primeiro ano de vida.

Conclui-se que as práticas de sono indicam a necessidade de uma consulta mais ampla às partes interessadas para desenvolver melhorias na educação dos profissionais de saúde sobre recomendações de sono seguro e para identificar intervenções de baixo custo que possam garantir que as crianças durmam mais seguras, especialmente no período pós-natal, uma vez que as mães provavelmente receberão alguma educação sobre sono seguro na maternidade. Os benefícios e riscos do uso da posição de dormir em bebês com condições conhecidas por estarem associadas à obstrução das vias aéreas superiores são incertos. É fundamental concentrar esforços no desenvolvimento de campanhas educativas para a população a nível nacional, porque estamos perante um problema de saúde pública com efeitos dramáticos na vida das famílias.



REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Wánderon Cássio Oliveira. Recuperação da informação em saúde. Conci: Convergências em Ciência da Informação, [S.L.], v. 3, n. 2, p. 100-134, 10 jul. 2020.

BEZERRA, Marina A. L.; CARVALHO, Kaline M.; BEZERRA, Joana L. O.; NOVAES, Livia F. G.; MOURA, Talita H. M.; LEAL, Luciana P. Fatores associados ao conhecimento das mães sobre a Síndrome da Morte Súbita do Lactente. **Esc. Anna Nery.**, v. 19, n. 2, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150041>. Acesso em: 13 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS (Departamento de Informática do SUS), 2021. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/inf10uf.def>. Acesso em: 2 set. 2023.

BYARD, Roger W. Sudden Infant Death Syndrome: Definitions. In : DUNCAN, Jhodie R; BYARD, Roger W; editors. SIDS Sudden infant and early childhood death: The past, the present and the future. Adelaide (AU): University of Adelaide Press, 2018. E-book. cap.1, p. 1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.20851/sids>. Acesso em: 2 set. 2023.

COLE, Roni; YOUNG, Jeanine; KEARNEY, Lauren; THOMPSON, John M. D.. Infant care practices and parent uptake of safe sleep messages: a cross-sectional survey in queensland, australia. **Bmc Pediatrics**, [S.L.], v. 20, n. 1, p. 1-13, 21 jan. 2020. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1186/s12887-020-1917-5>. Acesso em: 10 set. de 2023.

DAVIES, Karen; A BRUCE, Iain; BANNISTER, Patricia; CALLERY, Peter. Safe sleeping positions: practice and policy for babies with cleft palate. **European Journal Of Pediatrics**, [S.L.], v. 176, n. 5, p. 661-667, 22 mar. 2017. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1007/s00431-017-2893-0>. Acesso em: 11 set. de 2023.

GAERTNER, Vincent D.; MALFERTHEINER, Sara Fill; POSTPISCHIL, Janina; BRANDSTETTER, Susanne; SEELBACH-GÖBEL, Birgit; APFELBACHER, Christian; MELTER, Michael; KABESCH, Michael; AMBROSCH, Andreas; ARNDT, Petra A.. Implementation of safe infant sleep recommendations during night-time sleep in the first year of life in a German birth cohort. **Scientific Reports**, [S.L.], v. 13, n. 1, p. 1-10, 17 jan. 2023. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1038/s41598-023-28008-1>. Acesso em: Acesso em: 7 set. de 2023.

HAUCK, Fern R.; TANABE, Kawai O.; MCMURRY, Timothy; MOON, Rachel Y.. Evaluation of Bedtime Basics for Babies: a national crib distribution program to reduce the risk of sleep-related sudden infant deaths. **Journal Of Community Health**, [S.L.], v. 40, n. 3, p. 457-463, 21 out. 2014. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1007/s10900-014-9957-0>. Acesso em: 11 set. de 2023.

KANOPA, Virginia; PÉREZ, Walter; RUBIO, Ivonne; MOGNI, Analhí; HERMIDA, Natalia; D'ACOSTA, Lucía; & CABO, Estefanía. Recomendações do Comitê de Amamentação e do Comitê para Estudo e Prevenção da Morte Súbita e Inesperada de Crianças. Sociedade Uruguia de Pediatria. **Arco. pediatra Uruguai.** , Montevidéo, v.



93, n. 1, p. 1-3., jun. 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1383639>. Acesso em: 7 set. de 2023.

LAMBERT, Alexa B. Erck; PARKS, Sharyn E.; COTTENGIM, Carri; FAULKNER, Meghan; HAUCK, Fern R.; SHAPIRO-MENDOZA, Carrie K.. Sleep-Related Infant Suffocation Deaths Attributable to Soft Bedding, Overlay, and Wedging. **Pediatrics**, [S.L.], v. 143, n. 5, p. 1-17, 1 mai. 2019. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1542/peds.2018-3408>. Acesso em: 4 set. de 2023.

LANDA-RIVERA, José Leonardo; PÉREZ-PÉREZ, Juan; GONZÁLEZ-NÓÑEZ, María del Pilar; GIL-MIRALLES, Regina Andrea; JOVER-ESCOLANO, Yolanda; ASTACIO, Vanesa Fernández-Pan. Population-Based Survey Showing That Breastfed Babies Have a Lower Frequency of Risk Factors for Sudden Infant Death Syndrome Than Nonbreastfed Babies. **Breastfeeding Medicine**, [S.L.], v. 17, n. 2, p. 182-188, 1 fev. 2022. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1089/bfm.2021.0113>. Acesso em: 3 set. de 2023.

MAKI, MARIA T.; ORSI, Kelly C. S. C.; TSUNEMI, Miriam H.; HALLINAN, Márcia P.; PINHEIRO, Eliana M.; AVELAR, Ariane F. M.. O efeito da manipulação sobre o sono do recém-nascido prematuro. **Acta Paul Enferm.**, v. 30, n. 5, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-019420170007>. Acesso em: 1 de set. 2023.

NONNIS-MARZANO, Francesco; ESPOSITO, Susana. Sudden Infant Death Syndrome: Beyond Risk Factors. **Life (Basel)**, v. 11, n. 3, 26 fev. 2021.

OLIVEIRA, Agatha M. F.; ANDRADE, Paula R.; PINHEIRO, Eliana M.; AVELAR, Ariane F. M.; COSTA, Priscila; BALELA-ANACLETO, Aline S. C. Fatores de risco e de proteção para a síndrome da morte súbita do lactente. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 73, n. 2, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/YKLF9JKZjyFWhg8MFxvKF5g/?lang=pt>. Acesso em: 1 de set. 2023.

PERRONE, Serafina; LEMBO, Chiara; MORETTI, Sabrina; PREZIOSO, Giovanni; BUONOCORE, Giuseppe; TOSCANI, Giorgia; MARINELLI, Francesca; NONNIS-MARZANO, Francesco; ESPOSITO, Susanna. Sudden Infant Death Syndrome: Beyond Risk Factors. **Life**, v. 11, n. 3, p. 184, 26 fev. 2021. Disponível em : [10.3390/life11030184](https://doi.org/10.3390/life11030184). Acesso em: 2 set. de 2023.

SANCHEZ, Trinidad; PEIRANO, Dominga; PIPINO, Camila, BROCKMANN, Pablo E. **rev. Pimenta pediatra**, Santiago, v. 91, não. 4, pág. 529-535, agosto de 2020. Disponível em: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062020000400529. . Acesso em: 3 set. de 2023.

SODINI, Chiara; PAGLIALONGA, Letizia; ANTONIOL, Giulia; PERRONE, Serafina; PRINCIPI, Nicola; ESPOSITO, Susanna. Home Cardiorespiratory Monitoring in Infants at Risk for Sudden Infant Death Syndrome (SIDS), Apparent Life-Threatening Event (ALTE) or Brief Resolved Unexplained Event (BRUE). **Life**, v. 12, n. 6, p. 883,



13 jun. 2022. Disponível em : 10.3390/life12060883. Acesso em: 2 set. de 2023.

VINCENT, Anita; CHU, Ngan T.; SHAH, Aashka; AVANTHIKA, Chaithanya; JHAVERI, Sharan; SINGH, Kunika; LIMAYE, Om M.; BODDU, Himasaila. Sudden Infant Death Syndrome: Risk Factors and Newer Risk Reduction Strategies. *Cureus* v. 15, n 7, p. 1-13, 17 Jun. 2023. Disponível em: 10.7759/cureus.40572. Acesso em: 2 set. 2023.

OSEI-POKU, Godwin K.; MWANANYANDA, Lawrence; ELLIOTT, Patricia A.; MACLEOD, William B.; SOMWE, Somwe Wa; PIECIAK, Rachel C.; HAMAPA, Arnold; GILL, Christopher J.. Qualitative assessment of infant sleep practices and other risk factors of sudden infant death syndrome (SIDS) among mothers in Lusaka, Zambia. *Bmc Pediatrics*, [S.L.], v. 23, n. 1, p. 1-8, 18 maio 2023. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1186/s12887-023-04051-9>. Acesso em: 3 set. de 2023.

ROSSOR, Thomas; ALI, Kamal; BHAT, Ravindra; TRENAR, Rebecca; RAFFERTY, Gerrard; GREENOUGH, Anne. The effects of sleeping position, maternal smoking and substance misuse on the ventilatory response to hypoxia in the newborn period. *Pediatric Research*, [S.L.], v. 84, n. 3, p. 411-418, 6 jul. 2018. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41390-018-0090-0>. Acesso em: 4 set. de 2023.