

ORGANIZADORES:
CRISTIANO BORGES LOPES
REBECA ALVES FERREIRA NERY MOREIRA

CRÉDITOS DE PUBLICAÇÃO
Editora – Chefe:
Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira

Projeto Gráfico:
Marlisson Kawan Dias Oliveira

Diagramação:
Cristiano Borges Lopes

Revisão:
Os Autores

FICHA CATOLOGRÁFICA:

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Congresso Internacional de Pediatria e Cuidados
Neonatais (3. : 2026 : on-line)
Avanços científicos em pediatria e cuidados
neonatais [livro eletrônico] : evidências, inovações
e práticas na saúde da criança e do recém-nascido /
organizadores Cristiano Borges Lopes, Rebeca Alves
Ferreira Nery Moreira. -- Baixio, CE : Editora
Intelectus, 2026.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-986775-7-2

1. Neonatologia 2. Pediatria I. Lopes, Cristiano
Borges. II. Moreira, Rebeca Alves Ferreira Nery.
III. Título.

26-348748.0 CDD-618.9201
NLM-WS-420

Índices para catálogo sistemático:

1. Neonatologia : Pediatria : Medicina 618.9201

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

 **10.36599/intele-978-65-986775-7-2**

 **978-65-986775-7-2**

 **EDITORIA**
INTELECTUS
TRANSFORMANDO CONHECIMENTO EM LEGADO

 **III CPCN**
III CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDIATRIA E CUIDADOS NEONATAIS

CONSELHO EDITORIAL

Inaldo Kley do Nascimento Moraes
Universidade Estadual do Sudoeste da
Bahia (UESB)

Francisco Ronner Andrade da Silva
Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM)

Bruna Rodrigues Martins de Jesus
Faculdade Maurício de Nassau
(UNINASSAU)

Érika Roberta Soares Lopes
Centro Universitário Maurício de Nassau
(UNINASSAU)

Pedro Jonathan Sousa Araujo
Universidade Federal do Delta do
Parnaíba (UFDPAr)

Xênia Maria Fideles Leite de Oliveira
Centro Universitário Santa Maria
(UNIFSM)

COMISSÃO ORGANIZADORA

Eurides Vitoria Viana do Nascimento
Êmily Estéfane Gomes da Silva
Jordana Gonçalves Vilela Sousa
Maria Clara Andrade Torres Osório
Marcelo Augusto de Araújo Faustino
Eduarda Oliveira Bastos Spina
Larissa Sthefane Joseph Nascimento dos
Santos

Raniely de Souza Rosa
Ana Luíza Fabrício de Melo
Lara Lima Araújo
Silvia Maria Muniz de Barros
Vitor Menezes Dos Santos
Lara Lima Araújo
Tallyta Veras Rodrigues

MONITORES

Eurides Vitoria Viana do Nascimento
Fabiany do Nascimento de Lira
Benedicto
Maria Mileny Alves de Lima
Kailani dos Santos Freitas
Suemilly Coelho Feitosa
Letícia Goulart Eggert
Ana Clara Queiroz da Cruz
Michele da Silva dos Santos
Ellen Maria Moreira Machado
Thamiris Scardua da Costa Galetti
Laynara de Jesus Gama
Fernanda Balbino Peixoto
Anderson Kleyton Sales de Medeiros
Fernanda Dill

Iohrana Kefflin da Silva Santos
Nathália Almeida de Araújo
Anannda Vitória Bruno Ferreira
Celina Souza Dantas
Jovelina Ribeiro dos Santos
Camilla Martins
Maria Clara Saraiva Luz
Maria Júlia Cosendey Bortolucci
Laryssa dos Reis Costa
Maria Aparecida Raimundo e Silva
Kellyn Tavares Caetano
Alice Gabrielly Souza do Nascimento
Maria Clara Saraiva Luz
Brenda Carolinne Pereira Sabino
Grasiely Golfetto

AVALIADORES

Maria da Silva Soares
Valcilene Pires Xavier
Najla Gergi Krouchane
Maurilo de Sousa Franco
Matheus Gomes Andrade
Gabrielli de Oliveira Lima
Naila Carolaine Souza Silva
Andressa Ketly Costa Braga
Cícero Ricarte Beserra Júnior
Francisco Ronner Andrade da Silva
Tayna de Paula Furtado de Oliveira

APRESENTAÇÃO

O e-book **AVANÇOS CIENTÍFICOS EM PEDIATRIA E CUIDADOS NEONATAIS: EVIDÊNCIAS, INOVAÇÕES E PRÁTICAS NA SAÚDE DA CRIANÇA E DO RECÉM-NASCIDO** consolida-se como uma produção técnico-científica voltada à difusão do conhecimento na área materno-infantil. A obra evidencia o compromisso acadêmico com a promoção da saúde da criança, contemplando desde o período neonatal até o desenvolvimento infantil, com base em práticas fundamentadas em evidências científicas atualizadas.

A presente edição reúne contribuições de pesquisadores, docentes, profissionais da saúde e acadêmicos, cujos estudos abordam aspectos relevantes e contemporâneos da pediatria e da neonatologia. Os conteúdos apresentados refletem a articulação entre teoria e prática, proporcionando uma análise crítica dos desafios assistenciais e das perspectivas de inovação no cuidado à criança.

Os capítulos contemplam eixos estruturantes para o avanço da área, incluindo terapias intensivas neonatais, segurança do paciente, incorporação de tecnologias em saúde, nutrição infantil, saúde mental no período neonatal, estratégias de imunização, humanização da assistência e fortalecimento das políticas públicas voltadas à primeira infância. Tais abordagens evidenciam a multidimensionalidade do cuidado e a necessidade de práticas integradas e interdisciplinares.

As produções científicas reunidas caracterizam-se pela diversidade temática, consistência metodológica e rigor analítico, contribuindo para o aprimoramento das práticas assistenciais e para a qualificação da formação em saúde. Ademais, reforçam o papel da pesquisa como instrumento fundamental para a tomada de decisão clínica e para a consolidação de evidências no campo da atenção materno-infantil.

Dessa forma, esta publicação configura-se como um relevante instrumento de apoio ao ensino, à pesquisa e à prática profissional, fomentando a construção e a disseminação do conhecimento científico. Espera-se que os conteúdos aqui apresentados estimulem reflexões críticas, subsidiem intervenções qualificadas e contribuam para o fortalecimento da assistência integral à saúde da criança.

DIREITOS AUTORAIS

Os organizadores do e-book **AVANÇOS CIENTÍFICOS EM PEDIATRIA E CUIDADOS NEONATAIS: EVIDÊNCIAS, INOVAÇÕES E PRÁTICAS NA SAÚDE DA CRIANÇA E DO RECÉM-NASCIDO** declaram que a presente publicação representa uma cessão temporária e não exclusiva dos direitos autorais, limitada à divulgação científica dos trabalhos apresentados nesta obra.

A organização editorial e os responsáveis pela publicação não assumem responsabilidade solidária pela autoria, originalidade ou conteúdo dos materiais publicados, conforme previsto na Lei de Direitos Autorais (Lei nº 9.610/1998), no artigo 184 do Código Penal e no artigo 927 do Código Civil.

Os autores permanecem detentores dos direitos morais sobre suas obras, sendo incentivados a divulgar seus trabalhos em repositórios institucionais e bases de dados científicas, desde que respeitados os critérios de atribuição de autoria e citação da edição original do e-book. Ressalta-se que essa divulgação deve ser realizada sem fins lucrativos ou comerciais.

O e-book é de acesso aberto (open access) e, por isso, não é comercializado em nenhum meio, seja físico ou digital. Dessa forma, não há repasse financeiro de direitos autorais aos autores, uma vez que a publicação possui finalidade exclusivamente científica e educativa.

O conteúdo dos artigos publicados, bem como sua forma, correção e confiabilidade das informações, é de inteira responsabilidade dos autores, não refletindo necessariamente a posição oficial da Editora Intellectus.

É permitido o download e o compartilhamento desta obra, desde que sejam atribuídos os devidos créditos aos autores e à Editora, sendo vedadas quaisquer alterações no conteúdo ou sua utilização para fins comerciais.

Todos os manuscritos incluídos nesta publicação foram previamente submetidos a um processo de avaliação cega por pares, conduzido por membros do Conselho Editorial da Editora Intellectus. A aprovação para publicação foi baseada em critérios rigorosos de neutralidade e imparcialidade acadêmica, garantindo a qualidade e a integridade científica das contribuições apresentadas.

Comissão Organizadora, BAIXIO – CE, 2026.

2026 BY EDITORA INTELECTUS

COPYRIGHT © EDITORA INTELECTUS

COPYRIGHT DO TEXTO © 2026 OS AUTORES

COPYRIGHT DA EDIÇÃO © 2026 EDITORA INTELECTUS

DIREITOS PARA ESTA EDIÇÃO CEDIDOS AO EDITORA INTELECTUS PELOS AUTORES.

OPEN ACCESS PUBLICATION BY EDITORA INTELECTUS



SUMÁRIO

USO EXCESSIVO DE TELAS E SUAS IMPLICAÇÕES NO NEURODESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	8
AUMENTO DA INCIDÊNCIA DE PUBERDADE PRECOCE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UM ESTUDO DE REVISÃO	16
ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER AO LONGO DO CICLO VITAL: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO HUMANIZADO.....	24
IMPACTO DA ETIOLOGIA ESTRUTURAL NA RESPOSTA TERAPÊUTICA AO MAL EPILEPTICO REFRACTÁRIO PEDIÁTRICO	34
DISBIOSE INTESTINAL E PREDOMÍNIO DE FIRMICUTES COMO FATOR DE RISCO PARA OBESIDADE INFANTIL.....	42
EXANTEMA SÚBITO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE ETIOLOGIA, EPIDEMIOLOGIA, CLÍNICA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.....	52
ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES NO PÓS OPERATÓRIO DE CESARIANA.....	65
SARAMPO: REVISÃO INTEGRATIVA DOS ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS, VIROLÓGICOS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE NO BRASIL.....	78
OBESIDADE INFANTIL: ENTRE A TERAPIA COMPORTAMENTAL E O TRATAMENTO FARMACOLÓGICO NA ERA DOS AGONISTAS DE INCRETINAS.....	92
ANÁLISE COMPARATIVA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES EM MENORES DE 1 ANO POR INFECÇÃO NAS REGIÕES DO BRASIL (2020-2025)	101
AVALIAÇÃO E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA DOR DOS RECÉM-NASCIDOS HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	110
HESITAÇÃO VACINAL NA INFÂNCIA COMO DESAFIO EMERGENTE PARA A SAÚDE PÚBLICA: REVISÃO INTEGRATIVA.....	121
DESCONFORTO RESPIRATÓRIO EM NEONATOS: ESTRATÉGIAS DIAGNÓSTICAS E CONDUTAS CLÍNICAS NA PRÁTICA NEONATOLÓGICA	128
“POPCORN BRAIN” NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: NEUROBIOLOGIA DA HIPERESTIMULAÇÃO DIGITAL E SEUS IMPACTOS COGNITIVOS E EMOCIONAIS.....	138
PAPEL DA RIBOFLAVINA EM NEONATOS SUBMETIDOS À FOTOTERAPIA DEVIDO À ICTERÍCIA.....	147
USO DE TELAS E SUAS REPERCUSSÕES NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR E NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES	154
IMPACTOS DO USO DE TELAS NO NEURODESENVOLVIMENTO INFANTIL	163

SARCOPENIA NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: IMPLICAÇÕES NUTRICIONAIS, FÍSICAS E METABÓLICAS	171
MECANISMOS EPIGENÉTICOS DA PROGRAMAÇÃO METABÓLICA DURANTE OS PRIMEIROS MIL DIAS DE VIDA: UMA REVISÃO DA LITERATURA	177
EXPOSIÇÃO PRECOCE A TELAS E SUAS IMPLICAÇÕES NAS FUNÇÕES COGNITIVAS EM CRIANÇAS	185
CUIDADOS PALIATIVOS EM NEONATOS E LACTENTES COM CONDIÇÕES CRÔNICAS: EPIDEMIOLOGIA E DESAFIOS NO BRASIL.....	194
ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO EM SAÚDE EM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA DA ENZIMA GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	204
HEMORRAGIA PÓS-PARTO E SUA RELAÇÃO COM A MORBIMORTALIDADE MATERNA.....	219
CONSEQUÊNCIAS DA PLACENTA PRÉVIA NA MORBIDADE MATERNA E FETAL.....	230
REPERCUSSÕES DA INSUFICIÊNCIA ISTMOCERVICAL NA EVOLUÇÃO DA GESTAÇÃO: IMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS E PERINATAIS.....	239
ASPECTOS CLÍNICOS DA ADENOMIOSE NA QUALIDADE DE VIDA DA MULHER	248

CAPÍTULO 24

CONSEQUÊNCIAS DA PLACENTA PRÉVIA NA MORBIDADE MATERNA E FETAL

CONSEQUENCES OF PLACENTA PRÆVIA ON MATERNAL AND FETAL MORBIDITY

GABRIELY PRADO DE LARA

Médica pela UNIDEP.

HELDERLENE SILVA DO ROSÁRIO

Enfermeira, especialista em Ginecologia e Obstetrícia pela Faculdade Madre Tereza.

DANIELLE TEREZA FERREIRA CORDEIRO BARROS

Acadêmica de Medicina AFYA GUANAMBI.

IVANA CARLA SILVA VIEIRA

Enfermeira pela Faculdade CESMAC do Sertão.

MYRELLA EVELYN NUNES TURBANO

Afya Paraíba

CRISTIANO BORGES LOPES

Acadêmico de Enfermagem pelo Centro Universitário Inta – UNINTA.

TAMIRES ALMEIDA BEZERRA

Assistente social, especialista em Saúde da Mulher.

JOÃO PEDRO BARBOSA SOUZA MARQUES

Acadêmico de Medicina pela Afya Parnaíba.

JULYANNA DE ARAÚJO CASTRO

Médica pela Afya Parnaíba.

REBECA ALVES FERREIRA NERY MOREIRA

Enfermeira, especialista em Saúde da Mulher pela Faculdade Venda Nova do Imigrante –FAVENI, ES, Brasil.

DOI: 10.36599/intele-978-65-986775-7-2_024

RESUMO

Objetivo: analisar as consequências da placenta prévia sobre a morbidade materna e fetal em gestantes, comparando-as às gestantes sem essa condição. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, realizada em julho de 2026 nas bases LILACS, SciELO, PubMed/MEDLINE e Sco-

pus. A busca foi conduzida mediante descritores DeCS/MeSH e operadores booleanos, utilizando a estratégia “Placenta Prévia” AND “Morbidade” AND (“maternal” OR “fetal” OR “neonatal” OR “pregnancy outcome”). Foram inicialmente identificados 965 estudos. Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, análise de títulos e resumos, remoção de duplicidades e leitura na íntegra, 11 artigos foram selecionados. **Resultados e Discussão:** os estudos evidenciaram que a placenta prévia está relacionada a maior ocorrência de complicações hemorrágicas maternas, necessidade de transfusão sanguínea, cesariana e procedimentos obstétricos de maior complexidade. Também foram identificadas repercussões fetais e neonatais, especialmente relacionadas à interrupção antecipada da gestação, prematuridade e necessidade de assistência neonatal especializada. **Conclusão:** a placenta prévia apresenta repercussões relevantes para a saúde materna e fetal, exigindo diagnóstico precoce, acompanhamento pré-natal sistemático e planejamento individualizado da assistência obstétrica, com vistas à redução de complicações e à melhoria dos desfechos perinatais.

PALAVRAS-CHAVE: Placenta Prévia; Morbidade; Neonatal.

ABSTRACT

Objective: to analyze the consequences of placenta previa on maternal and fetal morbidity in pregnant women, comparing them with women without this condition. **Method:** this is an integrative literature review with a descriptive approach, conducted in July 2026 in the LILACS, SciELO, PubMed/MEDLINE, and Scopus databases. The search was performed using DeCS/MeSH descriptors and Boolean operators, applying the strategy “Placenta Previa” AND “Morbidity” AND (“maternal” OR “fetal” OR “neonatal” OR “pregnancy outcome”). Initially, 965 studies were identified. After applying the inclusion and exclusion criteria, analyzing titles and abstracts, removing duplicates, and reading the full texts, 11 articles were selected. **Results and Discussion:** the studies showed that placenta previa is associated with a higher occurrence of maternal hemorrhagic complications, blood transfusion requirements, cesarean delivery, and more complex obstetric procedures. Fetal and neonatal repercussions were also identified, particularly related to early pregnancy termination, prematurity, and the need for specialized neonatal care. **Conclusion:** placenta previa has relevant repercussions for maternal and fetal health, requiring early diagnosis, systematic prenatal care, and individualized obstetric planning to reduce complications and improve perinatal outcomes.

KEYWORDS: Placenta Previa; Morbidity; Neonatal.

INTRODUÇÃO

A placenta prévia constitui uma importante condição obstétrica caracterizada pela implantação da placenta no segmento inferior do útero, podendo recobrir parcial ou totalmente o orifício interno do colo uterino. Essa condição está associada, principalmente, à ocorrência de sangramento vaginal indolor durante a segunda metade da gestação, configurando um importante fator de risco para complicações maternas, fetais e neonatais. Por essa razão, o diagnóstico precoce, o acompanhamento pré-natal adequado e o planejamento individualizado da assistência obstétrica são fundamentais para a identificação dos riscos e para a adoção de medidas oportunas diante de possíveis complicações (Sangi *et al.*, 2025; Sahu; Shrivastava, 2024).

Entre as principais repercussões da placenta prévia estão as complicações maternas decorrentes da hemorragia anteparto e intraparto, que podem provocar anemia, necessidade de transfusão sanguínea, internação hospitalar, parto cesáreo de emergência e, nos casos mais graves, choque hemorrágico e outras

complicações potencialmente fatais (Osoti, 2021). Além disso, a presença da placenta prévia pode interferir diretamente na condução da gestação e do parto, sobretudo quando associada ao antecedente de cesarianas e à suspeita de espectro da placenta acreta. Nesse sentido, mulheres com placenta prévia apresentam maior risco de morbidade hemorrágica, necessidade de transfusão e histerectomia quando comparadas àquelas sem essa condição, evidenciando sua relevância para a segurança materna e para a assistência obstétrica (Gibbins *et al.*, 2018; Wanzeler *et al.*, 2025).

As repercussões da placenta prévia também alcançam o feto e o recém-nascido, especialmente em razão dos episódios de sangramento, da necessidade de interrupção antecipada da gestação e do consequente aumento da prematuridade. Entre os principais desfechos associados à condição estão o nascimento pré-termo, o baixo peso ao nascer, a necessidade de internação em unidade de terapia intensiva neonatal e o aumento da morbidade e mortalidade perinatal (Pereira *I.*, 2024). Da mesma forma, estudos comparativos demonstram que gestantes com placenta prévia apresentam maior risco de parto prematuro e de desfechos neonatais adversos em relação às gestantes sem essa condição, reforçando a necessidade de acompanhamento adequado durante o período gestacional (Vahanian *et al.*, 2015; Baumfeld *et al.*, 2017).

Considerando as repercussões maternas, fetais e neonatais associadas à placenta prévia, torna-se relevante ampliar a compreensão acerca dos desfechos relacionados a essa condição obstétrica. A identificação dos principais riscos pode favorecer o aprimoramento do acompanhamento pré-natal, o planejamento da assistência obstétrica e a adoção de condutas adequadas diante das possíveis complicações. Além disso, a comparação entre gestantes com e sem placenta prévia permite compreender de forma mais abrangente a influência dessa condição sobre a morbidade materna e fetal. Dessa forma, este estudo apresenta como questão norteadora: “Quais são as consequências da placenta prévia sobre a morbidade materna e fetal em gestantes, quando comparadas às gestantes sem placenta prévia?”

MÉTODOS

O estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, do tipo descritiva. O processo metodológico prevê a identificação de Práticas Baseadas em Evidências (PBE), cuja execução promove a qualidade da assistência, assegurando métodos de tratamento resolutivos e diagnóstico precoce (Schneider; Pereira; Ferraz, 2020). A utilização da estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação e Outcomes), para a formulação da pergunta norteadora da pesquisa resultou nos seguintes questionamentos: “Quais são as consequências da placenta prévia sobre a morbidade materna e fetal em gestantes, quando comparadas às gestantes sem placenta prévia?”.

Quadro 1: Aplicação da estratégia PICO para a revisão integrativa da literatura.

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	APLICAÇÃO
P	População	Gestantes.
I	Interesse	Placenta prévia.
C	Contexto	Gestantes sem placenta prévia.
O	Abordagem	Morbidade materna e fetal.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Este estudo seguiu uma metodologia organizada em cinco etapas distintas: (1) busca literária, através de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em associação com o uso dos conectores booleanos, (2) início da coleta de dados e aplicação dos filtros, (3) análise de título e resumo, (4) leitura na íntegra e interpretação dos estudos selecionados e (5) divulgação dos estudos incluídos na pesquisa.

O período de coleta de dados foi realizado no período do mês de julho de 2026, e envolveu a exploração de diversas bases, tais como a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed e SciVerse Scopus (Scopus). A estratégia de busca empregada combinou Descritores em Ciências da Saúde/*Medical Subject Headings* (DeCS/MeSH) utilizando o operador booleano *AND*, seguindo uma abordagem específica: ("Placenta Prévia") *AND* ("Morbidade") *AND* ("maternal" *OR* "fetal" *OR* "neonatal" *OR* "pregnancy outcome"), resultando em um conjunto inicial de 965 trabalhos.

Foram estabelecidos critérios específicos para inclusão dos estudos, considerando artigos completos publicados nos últimos cinco anos (2021-2026), redigidos em inglês ou português. Uma análise detalhada dos títulos e resumos foi realizada para uma seleção mais apurada, seguida pela leitura completa dos artigos elegíveis, excluindo teses, dissertações, revisões e aqueles que não se alinhavam aos objetivos do estudo. Artigos duplicados foram descartados, resultando na seleção de 621, dos quais apenas 11 atenderam plenamente aos critérios estabelecidos após uma triagem mais criteriosa.

O Comitê de Ética em Pesquisa não foi envolvido neste estudo, uma vez que não houve pesquisas clínicas com animais ou seres humanos. Todas as informações foram obtidas de fontes secundárias e de acesso público.

Quadro 2: Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados

BASES DE DADOS	DESCRIPTORES	TOTAL DE ARTIGOS SELECIONADOS
LILACS, SciELO, PUBMED/MEDLINE E SCOPUS.	("Placenta Prévia") <i>AND</i> ("Morbidade") <i>AND</i> ("maternal" <i>OR</i> "fetal" <i>OR</i> "neonatal" <i>OR</i> "pregnancy outcome")	11

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos analisados demonstram que a placenta prévia está relacionada a importantes repercussões maternas e obstétricas, sobretudo em razão do risco de hemorragia. A esse respeito, Monterde-Fernández *et al.* (2025) identificaram associação entre placenta prévia e ocorrência de hemorragia obstétrica, além de maior necessidade de transfusão de hemocomponentes e realização de cesariana. Paralelamente, os autores destacaram a influência de fatores de risco, especialmente o antecedente de cesariana e a idade materna avançada, na ocorrência dessa condição. Assim, o reconhecimento desses fatores durante o acompanhamento pré-natal pode favorecer a identificação de gestantes com maior probabilidade de complicações e possibilitar a adoção de medidas assistenciais individualizadas.

No âmbito da morbidade materna, as complicações hemorrágicas figuram entre os principais desfechos relacionados à placenta prévia. À medida que os episódios de sangramento se tornam mais intensos, aumenta a possibilidade de necessidade de intervenções imediatas e de procedimentos destinados ao controle da hemorragia. Essa preocupação é ainda mais evidente quando a placenta prévia está associada ao espectro da placenta acreta, condição que pode elevar significativamente o risco de perda sanguínea e de intervenções cirúrgicas complexas. Bouktib *et al.* (2026), ao relatarem um caso de placenta prévia associada à placenta percreta, descreveram uma situação de hemorragia potencialmente fatal que demandou embolização emergencial das artérias uterinas. De maneira semelhante, Tokue, Tokue e Tsushima (2026) investigaram fatores relacionados ao risco de hemorragia em pacientes com espectro da placenta acreta associado à placenta prévia, reforçando a relevância da avaliação pré-operatória para o reconhecimento de situações de maior risco.

Somado a isso, a associação entre placenta prévia, cesarianas anteriores e alterações da implantação placentária representa um aspecto de grande relevância para a condução da assistência obstétrica. Monterde-Fernández *et al.* (2025) apontaram o antecedente de cesariana como um dos fatores relacionados à ocorrência de placenta prévia, enquanto Califano *et al.* (2024) analisaram a identificação pré-natal de placentação invasiva por ultrassonografia em mulheres com placenta prévia e histórico de cesariana. A partir desses achados, compreende-se que a coexistência desses fatores pode exigir vigilância mais criteriosa durante o pré-natal e planejamento antecipado do parto. Por conseguinte, a utilização adequada dos métodos de imagem pode contribuir para o reconhecimento de alterações da implantação placentária e para a organização da assistência em serviços capacitados para o manejo de complicações hemorrágicas (Califano *et al.*, 2024; Tokue; Tokue; Tsushima, 2026).

No que diz respeito aos desfechos fetais e neonatais, as evidências analisadas apontam que as complicações relacionadas à placenta prévia podem repercutir sobre o momento do nascimento e, consequentemente, sobre as condições de saúde do recém-nascido. Em situações nas quais o sangramento materno se apresenta de forma significativa ou recorrente, a interrupção antecipada da gestação pode tornar-

se necessária, favorecendo o nascimento em idades gestacionais menores. Nesse contexto, Palacios-Jaraquemada *et al.* (2021), ao analisarem gestações subsequentes de mulheres com antecedente de espectro da placenta acreta submetidas a tratamento conservador, avaliaram desfechos como parto pré-termo, hemorragia materna grave e resultados relacionados ao recém-nascido. Embora a população estudada seja específica para o espectro da placenta acreta, seus resultados contribuem para compreender como alterações da implantação placentária podem estar relacionadas a complicações obstétricas e perinatais.

Por outro lado, a avaliação dos desfechos perinatais associados à placenta prévia deve considerar também a gravidade das alterações placentárias e a possibilidade de comprometimento da assistência materno-fetal. Kükler *et al.* (2024) investigaram a capacidade da ressonância magnética em prever a necessidade de histerectomia periparto e a mortalidade neonatal em casos de placenta prévia total, evidenciando a importância da avaliação pré-natal das pacientes com maior risco de complicações. Ao mesmo tempo, Chankhunaphas e Sutthritongsa (2026) chamaram atenção para as varicosidades do segmento inferior do útero como uma alteração que pode mimetizar achados vasculares associados ao espectro da placenta acreta. Portanto, a interpretação dos exames de imagem deve considerar conjuntamente os achados radiológicos, as características clínicas e os antecedentes obstétricos, evitando diagnósticos equivocados e favorecendo um planejamento assistencial mais seguro.

Em síntese, os resultados analisados indicam que a placenta prévia apresenta repercussões relevantes para a saúde materna e perinatal, principalmente relacionadas à hemorragia obstétrica, à necessidade de transfusão sanguínea, à realização de cesariana e, nos casos associados a alterações invasivas da placenta, à possibilidade de procedimentos cirúrgicos de maior complexidade. Paralelamente, as possíveis repercussões sobre o nascimento e a necessidade de assistência neonatal especializada reforçam a importância do acompanhamento materno-fetal contínuo. Sob essa perspectiva, a identificação dos fatores de risco, o diagnóstico preciso da localização e da implantação placentária e a avaliação adequada por métodos de imagem constituem elementos fundamentais para o planejamento da assistência. Consequentemente, o manejo individualizado das gestantes com placenta prévia, associado à preparação da equipe e à disponibilidade de recursos para o controle de possíveis complicações hemorrágicas, pode contribuir para a redução da morbidade materna e fetal e para a obtenção de melhores desfechos obstétricos e perinatais (Monterde-Fernández *et al.*, 2025; Califano *et al.*, 2024; Kükler *et al.*, 2024; Akazawa; Hashimoto, 2024).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos selecionados permitiu evidenciar que a placenta prévia representa uma condição obstétrica de elevada relevância clínica, em razão de suas repercussões sobre a morbidade materna, fetal e perinatal. Os achados demonstraram que a ocorrência de sangramento constitui uma das

principais complicações associadas à condição, podendo assumir diferentes níveis de gravidade e resultar em hospitalização, anemia, necessidade de transfusão sanguínea, cesariana e intervenções obstétricas de maior complexidade. Esse risco torna-se particularmente expressivo quando a placenta prévia está associada ao espectro da placenta acreta, situação que pode intensificar a hemorragia e exigir procedimentos especializados para o controle do sangramento e a preservação da vida materna.

No âmbito materno, os resultados reforçam que a placenta prévia não deve ser compreendida apenas como uma alteração da localização placentária, mas como uma condição capaz de modificar significativamente a condução da gestação e do parto. A presença de fatores associados, como antecedente de cesariana e alterações da implantação placentária, pode ampliar a possibilidade de complicações e exigir planejamento obstétrico diferenciado. Nesse contexto, a identificação antecipada das gestantes de maior risco permite organizar a assistência, definir estratégias para o parto e assegurar a disponibilidade de profissionais, hemocomponentes, recursos diagnósticos e estrutura hospitalar compatível com a complexidade do quadro.

As repercussões também se estendem ao feto e ao recém-nascido. Os estudos analisados indicam que os episódios hemorrágicos e a necessidade de interrupção antecipada da gestação podem contribuir para a redução da idade gestacional ao nascimento e, conseqüentemente, para o aumento da ocorrência de prematuridade e da necessidade de cuidados neonatais especializados. Dessa maneira, a placenta prévia produz efeitos que ultrapassam a condição materna, podendo repercutir sobre todo o processo gestacional e sobre os resultados perinatais. A assistência, portanto, deve considerar de maneira integrada a estabilidade materna, a vitalidade fetal, a idade gestacional e as condições necessárias para o atendimento imediato do recém-nascido.

Diante desse cenário, o acompanhamento pré-natal qualificado constitui uma estratégia fundamental para a identificação da localização placentária, dos fatores de risco e de possíveis sinais de agravamento. A utilização criteriosa da ultrassonografia e, quando indicada, de outros métodos de imagem, associada à avaliação clínica e obstétrica, pode contribuir para o reconhecimento de situações de maior complexidade. Paralelamente, a definição individualizada do momento e da via do parto, a preparação da equipe multiprofissional e a disponibilidade de recursos para o manejo de hemorragias são medidas essenciais para reduzir riscos e proporcionar maior segurança à gestante e ao feto.

Assim, os resultados desta revisão respondem à questão norteadora ao demonstrar que a placenta prévia está relacionada a consequências relevantes para a morbidade materna e fetal quando comparada às gestações sem essa condição, especialmente no que diz respeito às complicações hemorrágicas, às intervenções obstétricas, à antecipação do parto e aos desfechos perinatais. Entretanto, considerando a heterogeneidade dos estudos encontrados e a presença de pesquisas direcionadas a condições associadas, como o espectro da placenta acreta, recomenda-se cautela na generalização dos resultados. Torna-se nesse



**EDITORA
INTELLECTUS**
TRANSFORMANDO CONHECIMENTO EM LEGADO



III CPCN
III CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDIATRIA E CUIDADOS NEONATAIS

ssário, portanto, ampliar a produção de estudos comparativos, prospectivos e multicêntricos que permitam estabelecer com maior precisão a magnitude dos riscos associados à placenta prévia isolada.

Portanto, o conjunto das evidências reforça que a redução da morbidade materna e fetal relacionada à placenta prévia depende de uma abordagem integral, contínua e baseada em evidências. O diagnóstico oportuno, a estratificação adequada do risco, a vigilância materno-fetal, o planejamento individualizado do parto e a atuação articulada da equipe multiprofissional constituem componentes essenciais de uma assistência obstétrica segura. Nesse sentido, o fortalecimento das estratégias de prevenção, diagnóstico e manejo pode contribuir não apenas para reduzir complicações hemorrágicas e perinatais, mas também para qualificar a assistência às gestantes e favorecer melhores resultados maternos, fetais e neonatais.

REFERÊNCIAS

AKAZAWA, M.; HASHIMOTO, K. Prediction of hemorrhage in placenta previa: Radiomics analysis of pelvic MRI images. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 299, p. 37–42, ago. 2024.

BOUKTIB, Y. *et al.* Emergency uterine artery embolization for life-threatening hemorrhage in placenta previa with placenta percreta: A case report. **Radiology Case Reports**, v. 21, n. 5, p. 1906–1912, maio 2026.

CALIFANO, G. *et al.* Prenatal identification of invasive placentation using ultrasound in women with placenta previa and prior cesarean delivery. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 302, p. 97–103, nov. 2024.

CHANKHUNAPHAS, W.; SUTCHRITPONGSA, P. Lower uterine segment varicosities in placenta previa: A potential mimic of placenta accreta spectrum-related vascularity. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 325, p. 115334, set. 2026.

GAMA, S. G. N. DA. *et al.* Desfechos maternos e perinatais em adolescentes e mulheres com idade materna avançada. **Revista de Saúde Pública**, v. 59, n. S1, p. e240563, 28 ago. 2025.

HAFSI, M. *et al.* Vasa previa with bipartite placenta and velamentous cord insertion. **Radiology Case Reports**, v. 21, n. 9, p. 3657–3662, set. 2026.

HUSSEIN, A. M. *et al.* High risk of massive hemorrhage and hysterectomy in patients with placenta previa accreta presenting with macroscopic hematuria. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 233, n. 6, p. S689-S700, jan. 2026.

KÜKRER, S. *et al.* Diagnostic accuracy of magnetic resonance imaging to predict peripartum hysterectomy and neonatal mortality in total placenta previa: A retrospective cohort study. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 301, p. 251–257, out. 2024.

LEON, Yadira L. B. *et al.* Association of placenta accreta spectrum and vasa previa. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v. 233, n. 4, p. e127-e131, out. 2025.

MONTERDE-FERNÁNDEZ, M. E. *et al.* Prevalence and risk factors for placenta previa in a specialty hospital. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 47, 2025.

OSOTI, A. Placenta Previa and Placenta Abruption. **The Global Library of Women's Medicine**, v. 10, 2021.

PALACIOS-JARAQUEMADA, Jose. M. *et al.* Pregnancy outcome in women with prior placenta accreta spectrum disorders treated with conservative-reconstructive surgery: analysis of 202 cases. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, v. 35, n. 25, p. 6297–6301, 11 abr. 2021.

PEREIRA, L. B. *et al.* Placenta prévia e seus riscos: uma revisão de literatura. **REVISTA DELOS**, v. 17, n. 62, p. e3243, 17 dez. 2024.

SAHU, Shreya. A; SHRIVASTAVA, D. Maternal and Perinatal Outcomes in Placenta Previa: a Comprehensive Review of Evidence. **Cureus**, v. 16, n. 5, p. e59737, 6 maio 2024.

SANGI, I. M. *et al.* Vasa Prévia Associada à Placenta Prévia: um relato de caso. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 5, p. 32–41, 1 maio 2025.

SCHNEIDER, L. R.; PEREIRA, R. P. G.; FERRAZ, L. Prática Baseada em Evidências e a análise sociocultural na Atenção Primária. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, n. 2, 2020.

SOUSA, G. M. DE. *et al.* Os efeitos da idade materna avançada nos resultados da gravidez: uma revisão e análise abrangentes. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 5, p. 23262–23273, 27 set. 2023.

TOKUE, H.; TOKUE, A.; TSUSHIMA, Y. Predicting bleeding risk in placenta accreta spectrum with placenta previa managed by prophylactic balloon occlusion: Utility of cervical venous plexus volume on MRI. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v. 317, p. 114849, fev. 2026.

WANZELER, L. M. *et al.* Aspectos clínicos, diagnósticos e manejo da hemorragia na gestação: foco nas complicações associadas à placenta prévia e gravidez ectópica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 2, p. 200–207, 4 fev. 2025.