



**AVANÇOS CIENTÍFICOS EM PEDIATRIA E CUIDADOS
NEONATAIS: EVIDÊNCIAS, INOVAÇÕES E PRÁTICAS NA SAÚDE
DA CRIANÇA E DO RECÉM-NASCIDO**

Cristiano Borges Lopes
Rebeca Alves Ferreira
Nery Moreira

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. -- Baixo, 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 Mauricio 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
Leticia 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.



**EDITORA
INTELLECTUS**
TRANSFORMANDO CONHECIMENTO EM LEGADO



III CPCN
III CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDIATRIA E CUIDADOS NEONATAIS

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 Intelectus.

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 Intelectus. 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 25

REPERCUSSÕES DA INSUFICIÊNCIA ISTMOCERVICAL NA EVOLUÇÃO DA GESTAÇÃO: IMPLICAÇÕES OBSTÉTRICAS E PERINATAIS

EFFECTS OF ISTMOCERVICAL INSUFFICIENCY ON THE COURSE OF PREGNANCY: OBSTETRIC AND PERINATAL IMPLICATIONS

CAROLINA MONTEIRO SCANDIUZZI

Acadêmica de Medicina pela UNILAGO.

HELDERLENE SILVA DO ROSÁRIO

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

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_025

RESUMO

Objetivo: Analisar as repercussões da incompetência istmocervical na evolução da gestação, com ênfase nas implicações obstétricas e perinatais. **Métodos:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, realizada em julho de 2026 nas bases LILACS, SciELO, PubMed/MEDLINE e Scopus. A busca utilizou os descritores “Incompetência do Colo do Útero”, “Gravidez” e “Nascimento Prematuro”, combi-

nados pelo operador booleano *AND*. Foram considerados artigos completos, publicados entre 2021 e 2026, em português ou inglês. Após as etapas de identificação, triagem, leitura dos títulos e resumos e avaliação na íntegra, oito estudos compuseram a amostra final. **Resultados:** As evidências demonstraram que a incompetência istmocervical está associada a alterações progressivas do colo uterino, especialmente encurtamento e dilatação cervical, favorecendo perda gestacional, parto prematuro e ruptura prematura pré-termo das membranas. A avaliação ultrassonográfica do comprimento cervical mostrou-se relevante para a estratificação do risco, enquanto a cerclagem cervical foi identificada como importante estratégia em situações selecionadas. Os achados também ressaltaram a necessidade de acompanhamento individualizado, considerando antecedentes obstétricos, características clínicas e condições materno-fetais, bem como o momento oportuno das intervenções. **Conclusão:** A incompetência istmocervical apresenta repercussões relevantes sobre a evolução gestacional e os desfechos perinatais. O reconhecimento precoce das alterações cervicais, associado ao acompanhamento pré-natal sistemático, à avaliação ultrassonográfica e à definição individualizada das intervenções, pode contribuir para reduzir desfechos adversos. Nesse contexto, a vigilância contínua constitui componente essencial da assistência obstétrica baseada em evidências. Ressalta-se a importância da atuação multidisciplinar na assistência às gestantes, favorecendo cuidado integral, tomada de decisão qualificada e continuidade da gestação.

PALAVRAS-CHAVE: Incompetência do Colo do Útero; Gravidez; Nascimento Prematuro.

ABSTRACT

Objective: To analyze the repercussions of cervical insufficiency on pregnancy progression, emphasizing obstetric and perinatal implications. **Methods:** 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 used the descriptors “Uterine Cervical Incompetence,” “Pregnancy,” and “Premature Birth,” combined with the Boolean operator AND. Full-text articles published between 2021 and 2026 in Portuguese or English were considered. After identification, screening, title and abstract assessment, and full-text evaluation, eight studies comprised the final sample. **Results:** The evidence demonstrated that cervical insufficiency is associated with progressive cervical changes, particularly cervical shortening and dilation, favoring pregnancy loss, preterm birth, and preterm premature rupture of membranes. Ultrasonographic assessment of cervical length proved relevant for risk stratification, while cervical cerclage was identified as an important strategy in selected situations. The findings also highlighted the need for individualized follow-up, considering obstetric history, clinical characteristics, maternal-fetal conditions, and the appropriate timing of interventions. **Conclusion:** Cervical insufficiency has relevant repercussions on pregnancy progression and perinatal outcomes. Early recognition of cervical changes, combined with systematic prenatal care, ultrasonographic assessment, and individualized interventions, may contribute to reducing adverse outcomes. In this context, continuous surveillance constitutes an essential component of evidence-based obstetric care. Furthermore, integrated communication among obstetric, nursing, ultrasound, and neonatal professionals strengthens prevention, timely intervention, continuity of care, and maternal and perinatal safety. Multidisciplinary care is important for pregnant women, promoting comprehensive care, qualified decision-making, and continuation of pregnancy throughout pregnancy and specialized follow-up when indicated.

KEYWORDS: Uterine Cervical Incompetence; Pregnancy; Premature Birth.

INTRODUÇÃO

A insuficiência istmocervical (IIC) constitui uma condição obstétrica caracterizada pela incapacidade do colo uterino de sustentar a gestação até o período adequado, podendo manifestar-se, sobretudo, durante o segundo trimestre, frequentemente na ausência de contrações uterinas regulares ou de trabalho de parto estabelecido. Sua apresentação clínica está associada à dilatação cervical indolor, podendo

resultar em perda gestacional ou nascimento prematuro. Entretanto, a compreensão contemporânea dessa condição evidencia uma etiologia complexa e multifatorial, relacionada a alterações estruturais e funcionais do colo uterino que comprometem sua capacidade de manutenção da gestação (Moreira *et al.*, 2022). Nesse sentido, a IIC não deve ser compreendida exclusivamente como uma alteração anatômica, mas como um processo que envolve modificações progressivas da estrutura cervical e pode favorecer a interrupção precoce da gestação. Consequentemente, sua relevância clínica está diretamente relacionada à ocorrência de desfechos gestacionais adversos, particularmente perdas gestacionais no segundo trimestre e parto pré-termo, com potenciais repercussões para a saúde materna e perinatal (Nunes *et al.*, 2024).

Além disso, a ocorrência da IIC pode estar associada a diferentes fatores predisponentes, entre os quais se destacam antecedentes obstétricos desfavoráveis, procedimentos cervicais prévios, traumatismos obstétricos e alterações congênitas, além de modificações na composição e organização da matriz extracelular cervical. Apesar dos avanços na compreensão desses mecanismos, sua fisiopatologia ainda não está completamente estabelecida, sobretudo pela inexistência de um método isolado capaz de avaliar de forma objetiva a capacidade biomecânica do colo uterino em sustentar a gestação (Gonçalves; Brum; Vasquez, 2021). Diante dessa complexidade, a avaliação clínica associada à investigação ultrassonográfica assume papel relevante na identificação de alterações cervicais e na estratificação do risco de parto prematuro. Entre os parâmetros utilizados, destaca-se a avaliação do comprimento cervical, considerada uma importante ferramenta para a identificação de gestantes com maior probabilidade de evolução desfavorável. Desse modo, a avaliação do colo uterino deve ser integrada aos antecedentes obstétricos e às características clínicas e ultrassonográficas apresentadas ao longo da gestação, favorecendo uma abordagem individualizada para o acompanhamento dessas mulheres (Reicher; Fouks; Yogev, 2021).

Sob essa perspectiva, as repercussões da IIC ultrapassam a alteração anatômica do colo uterino, podendo desencadear uma sequência de eventos com impacto significativo sobre a evolução gestacional. Entre os principais desfechos associados à condição encontram-se a perda gestacional no segundo trimestre, o parto prematuro, a ruptura prematura pré-termo das membranas e a necessidade de intervenções obstétricas destinadas à manutenção ou prolongamento da gestação. Nesse contexto, o nascimento prematuro representa uma das consequências de maior relevância clínica, uma vez que a redução da idade gestacional ao nascimento está relacionada ao aumento do risco de morbidade neonatal e perinatal, especialmente em decorrência da imaturidade dos sistemas respiratório, neurológico, imunológico e gastrointestinal. Assim, quando a insuficiência cervical favorece a interrupção precoce da gestação, o conceito pode ser exposto às consequências decorrentes da prematuridade e da imaturidade fetal. Por essa razão, o reconhecimento oportuno das alterações cervicais e a adoção de condutas apropriadas constituem aspectos relevantes da assistência obstétrica, particularmente diante de gestantes com fatores de risco ou antecedentes compatíveis com IIC (Oliveira *et al.*, 2023).



**EDITORA
INTELLECTUS**
TRANSFORMANDO CONHECIMENTO EM LEGADO



III CPCN
III CONGRESSO INTERNACIONAL DE PEDIATRIA E CUIDADOS NEONATAIS

Diante desse contexto, a compreensão das repercussões da IIC na evolução da gestação mostra-se fundamental para o aprimoramento da assistência pré-natal, da identificação precoce de situações de risco e da tomada de decisões voltadas à redução de desfechos obstétricos e perinatais adversos. Embora diferentes estratégias possam ser empregadas na prevenção ou no manejo da prematuridade associada às alterações cervicais, incluindo o acompanhamento ultrassonográfico, a utilização de progesterona em situações específicas e a cerclagem cervical, a escolha da conduta deve considerar as características clínicas, obstétricas e ultrassonográficas de cada gestante. Nesse sentido, a literatura evidencia que a avaliação do colo uterino e a identificação de fatores associados ao parto prematuro são elementos importantes para o planejamento da assistência, sobretudo em mulheres com maior vulnerabilidade para desfechos gestacionais desfavoráveis (Morais *et al.*, 2024; Oliveira; Holsbach, 2026). Assim, considerando a relevância da temática para a saúde materna e perinatal, este estudo tem como objetivo analisar as evidências científicas acerca das repercussões da insuficiência cervical na evolução da gestação, com ênfase nas principais implicações obstétricas e perinatais associadas a essa condição.

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 principais repercussões da insuficiência istmocervical na evolução da gestação e quais implicações obstétricas e perinatais estão associadas a essa condição?”.

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

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	APLICAÇÃO
P	População	Mulheres durante o período gestacional.
I	Interesse	Gestantes com insuficiência/incompetência cervical.
C	Contexto	Gestantes com colo uterino sem alterações de insuficiência cervical.
O	Abordagem	Perda gestacional, parto prematuro, ruptura prematura de membranas, intervenções obstétricas e morbimortalidade perinatal.

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: "Incompetência do Colo do Útero" *AND* "Gravidez" *AND* "Nascimento Prematuro", resultando em um conjunto inicial de 430 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 124, dos quais apenas 08 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.	"Incompetência do Colo do Útero" <i>AND</i> "Gravidez" <i>AND</i> "Nascimento Prematuro".	08

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados evidencia que a incompetência istmocervical (IIC) constitui importante condição associada à evolução desfavorável da gestação, sobretudo em razão da incapacidade cervical de manter a gravidez diante das modificações fisiológicas que ocorrem ao longo do período gestacional. Os estudos apontam que a IIC pode manifestar-se por alterações progressivas do colo uterino, incluindo encurtamento e dilatação cervical, frequentemente sem a presença inicial de contrações uterinas significativas, favorecendo a ocorrência de perda gestacional no segundo trimestre e parto prematuro (Bozbay *et al.*, 2025). Nesse contexto, a identificação da alteração cervical assume relevância clínica, uma vez que o reconhecimento precoce de gestantes sob maior risco pode possibilitar a adoção de estratégias destinadas à manutenção da gestação e à redução de desfechos adversos. Dessa forma, esses achados reforçam que a IIC deve ser compreendida como uma condição de importante repercussão obstétrica, especialmente quando não identificada ou manejada oportunamente (Turgut *et al.*, 2024).

No que se refere aos fatores associados à IIC, os estudos analisados demonstram que sua ocorrência apresenta caráter multifatorial, podendo estar relacionada a antecedentes de perdas gestacionais ou partos prematuros, procedimentos cirúrgicos envolvendo o colo uterino, traumatismos cervicais e alterações estruturais congênitas. Entretanto, a identificação isolada de fatores de risco não é suficiente para estabelecer o diagnóstico, considerando a complexidade dos mecanismos envolvidos na manutenção da competência cervical. A avaliação do comprimento cervical por ultrassonografia transvaginal destaca-se, nesse cenário, como importante instrumento para a estratificação do risco de parto prematuro, permitindo identificar modificações cervicais antes da instalação de manifestações clínicas mais evidentes. **Nesse sentido**, Jafarzade *et al.* (2023) ressaltam a importância da avaliação cervical na definição da conduta diante do encurtamento cervical, sendo necessário considerar as características do colo e o contexto clínico-obstétrico da gestante. Assim, os achados indicam a necessidade de acompanhamento individualizado, especialmente entre mulheres com antecedentes obstétricos sugestivos de maior vulnerabilidade.

A partir dessa perspectiva, entre as principais repercussões identificadas na literatura, destaca-se a associação entre IIC e nascimento prematuro. A alteração progressiva da estrutura cervical pode favorecer a abertura precoce do colo, aumentando a possibilidade de interrupção da gestação antes do termo e, consequentemente, expondo o recém-nascido às complicações relacionadas à prematuridade. Meller *et al.* (2021) destacam a relevância do encurtamento cervical para a predição do parto prematuro espontâneo em gestações gemelares. Além disso, a prematuridade está relacionada ao aumento da ocorrência de complicações neonatais, cuja gravidade varia conforme a idade gestacional no momento do nascimento. Dessa maneira, os resultados analisados demonstram que a repercussão da IIC não se limita à gestante, estendendo-se ao conceito e podendo influenciar diretamente os desfechos perinatais.

Outro aspecto relevante identificado nos estudos refere-se à ocorrência de ruptura prematura pré-termo das membranas e à necessidade de intervenções obstétricas diante da progressão da alteração cervical. A dilatação cervical precoce pode favorecer a exposição das membranas ovulares ao canal vaginal, aumentando a possibilidade de complicações infecciosas, rotura das membranas e interrupção antecipada da gestação. Nesse contexto, destaca-se a importância da definição da conduta diante de casos de incompetência istmocervical, especialmente na comparação entre manejo expectante e cerclagem de emergência. A cerclagem cervical constitui uma das principais estratégias utilizadas em situações selecionadas, com o objetivo de fornecer suporte mecânico ao colo uterino e prolongar a gestação. Entretanto, sua indicação deve considerar a idade gestacional, as condições maternas e fetais, a presença ou ausência de dilatação cervical e outros fatores clínicos, uma vez que a intervenção não apresenta indicação uniforme para todas as gestantes (Cok, 2021).

Além das repercussões diretamente relacionadas à evolução obstétrica, os estudos demonstram que a abordagem da IIC exige decisões individualizadas e acompanhamento contínuo durante a gestação. A

utilização de estratégias preventivas ou terapêuticas, como a vigilância do comprimento cervical, a progesterona em situações específicas e a cerclagem, depende da avaliação conjunta dos antecedentes obstétricos, dos achados ultrassonográficos e da condição clínica materna. Nesse sentido, o tratamento da incompetência istmocervical deve ser definido considerando as particularidades de cada caso, enquanto a avaliação da conduta expectante e da cerclagem de emergência apresenta relevância em situações de maior gravidade (Bozbay *et al.*, 2025). Dessa forma, os resultados sugerem que a assistência pré-natal desempenha papel fundamental na identificação de alterações cervicais e na definição precoce das intervenções mais apropriadas, contribuindo para a redução da ocorrência de desfechos obstétricos desfavoráveis. Sob Essa Perspectiva, a atuação multidisciplinar torna-se essencial para assegurar acompanhamento integral da gestante e adequada continuidade do cuidado.

Em síntese, a análise da literatura evidencia que a IIC apresenta repercussões que envolvem diferentes dimensões da evolução gestacional, desde alterações cervicais e perda gestacional até parto prematuro, ruptura das membranas e possíveis consequências perinatais relacionadas à prematuridade. Estudos relacionados ao encurtamento cervical e à cerclagem reforçam a importância da identificação de gestantes com maior vulnerabilidade e do acompanhamento adequado durante o pré-natal (Meller *et al.*, 2021; Turgut *et al.*, 2024). Nesse sentido, a compreensão da IIC como condição associada a múltiplos fatores e desfechos permite ampliar a perspectiva da assistência obstétrica, superando uma abordagem exclusivamente anatômica e valorizando a avaliação clínica, obstétrica e ultrassonográfica de forma integrada. Portanto, os achados desta revisão reforçam que o reconhecimento precoce da IIC, aliado ao acompanhamento sistemático e à atuação multidisciplinar, constitui elemento essencial para favorecer a continuidade da gestação e minimizar os impactos obstétricos e perinatais associados à condição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos selecionados permitiu evidenciar que a incompetência istmocervical (IIC) constitui uma condição obstétrica de relevante impacto sobre a evolução da gestação, estando associada principalmente às alterações progressivas do colo uterino, à perda gestacional, ao parto prematuro e à ruptura prematura pré-termo das membranas. Os achados demonstraram que a identificação precoce da vulnerabilidade cervical é fundamental para o reconhecimento de gestantes com maior risco de desfechos obstétricos e perinatais desfavoráveis.

Nesse contexto, a avaliação clínica e ultrassonográfica, especialmente por meio do acompanhamento do comprimento cervical, apresenta importante contribuição para a estratificação do risco e para o planejamento da assistência. Da mesma forma, estratégias como a cerclagem cervical e outras medidas preventivas ou terapêuticas podem ser empregadas em situações específicas, considerando as características clínicas, obstétricas e ultrassonográficas de cada gestante. Assim, não se observa uma

conduta única aplicável a todos os casos, sendo necessária uma abordagem individualizada e fundamentada nas evidências disponíveis.

Além disso, os resultados reforçam que as repercussões da IIC ultrapassam a dimensão materna, alcançando diretamente o conceito, sobretudo em decorrência da prematuridade e das complicações relacionadas à imaturidade fetal. Dessa maneira, o acompanhamento pré-natal sistemático, a vigilância contínua e o reconhecimento oportuno das alterações cervicais constituem componentes fundamentais para favorecer a continuidade da gestação e reduzir possíveis desfechos adversos.

Em suma, destaca-se a importância da atuação multidisciplinar, envolvendo profissionais da obstetrícia, enfermagem e demais áreas necessárias à assistência materno-fetal, de modo a promover cuidado integral, acompanhamento contínuo e tomada de decisão qualificada. Conclui-se que o manejo adequado da IIC depende da integração entre avaliação clínica, obstétrica e ultrassonográfica, associada à individualização das intervenções e à continuidade do cuidado. Ressalta-se, entretanto, a necessidade de novos estudos com maior robustez metodológica para ampliar a compreensão dos mecanismos envolvidos na IIC e fortalecer as estratégias destinadas à prevenção da prematuridade e à melhoria dos desfechos maternos e perinatais.

REFERÊNCIAS

ACEVES, M. O. M. *et al.* Relación del plano oclusal con la altura del ángulo goníaco y proyección del mentón. **Revista de la Asociación Dental Mexicana**, v. 81, n. 4, p. 230–236, 2024.

BOZBAY, N. *et al.* Factores que influyen en el resultado del embarazo y efectos clínicos del cerclaje cervical de urgencia en embarazos únicos y gemelares. **Cirugía y Cirujanos**, v. 93, n. 5, 10 out. 2025.

COK, T. Rescue Vaginal Cerclage to Stop Funneling Following Laparoscopic Cerclage. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics**, v. 43, n. 10, p. 794–795, out. 2021.

CORRALES, D. M. *et al.* Etiology and diagnostic approach of recurrent miscarriage at a reference center in Bucaramanga, Colombia. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, v. 168, n. 1, p. 300–307, 23 jul. 2024.

FOELLER, M. E. *et al.* Chikungunya infection in pregnancy - reassuring maternal and perinatal outcomes: a retrospective observational study. **BJOG: an international journal of obstetrics and gynaecology**, v. 128, n. 6, p. 1077–1086, 1 maio 2021.

GONÇALVES, B. M. M.; BRUM, I. R.; VASQUEZ, Y. R. G. Incompetência istmocervical: uma revisão narrativa com ênfase no tratamento. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e5050, 23 fev. 2021.

JAFARZADE, A. *et al.* Arabin-pessary or McDonald Cerclage in Cervical Shortening? **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia / RBGO Gynecology and Obstetrics**, v. 45, n. 12, p. e764–e769, dez. 2023.

MELLER, C. *et al.* Performance of the cervical shortening for prediction of spontaneous preterm birth in uncomplicated twins. **The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine**, v. 35, n. 25, p. 8300–8307, 27 set. 2021.

MORAIS, L. R. G. A. *et al.* Trabalho de parto prematuro em gestantes submetidas à fertilização in vitro: uma revisão de literatura. **Lumen et Virtus**, v. 15, n. 42, p. 6949–6969, 8 nov. 2024.

MOREIRA, A. E. A. *et al.* Assistência de enfermagem a uma gestante com corioamnionite e incompetência istmo cervical: relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, p. e06111233871, 10 set. 2022.

NUNES, D. M. G. *et al.* Desafios na prevenção do parto pré-termo associado à insuficiência cervical. **Jornal Brasileiro de Ginecologia**, v. 134, 2024.

OLIVEIRA, A. L. G.; HOLSBACH, D. C. B. S. Incidência de parto prematuro em mulheres com colo do útero curto: uma revisão literária. **Research, Society and Development**, v. 15, n. 1, p. e1415149926, 8 jan. 2026.

OLIVEIRA, M. E. B. DE. *et al.* Avaliar a conduta expectante x cerclagem de emergência para incompetência istmocervical. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 2, p. e22512239994, 7 fev. 2023.

REICHER, L.; FOUKS, Y.; YOGEV, Y. Cervical Assessment for Predicting Preterm Birth—Cervical Length and Beyond. **Journal of Clinical Medicine**, v. 10, n. 4, p. 627, 7 fev. 2021.

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.

TURGUT, Ü. K. *et al.* The predictive value of hemogram parameters for early preterm delivery in pregnant women undergoing cervical cerclage. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 70, n. 7, 2024.