



Assistência ao recém-nascido com hipoglicemia: cuidados da equipe de saúde

Care for newborns with hypoglycemia: healthcare team care

Atención al recién nacido con hipoglucemia: atención del equipo de salud

Andressa Mariana de Miranda Barros¹, Rita de Cássia Vieira Batista¹, Dean Douglas Ferreira de Olivindo².

RESUMO

Objetivo: Analisar os cuidados realizados pela equipe de saúde em recém-nascidos com hipoglicemia, destacando as intervenções e estratégias utilizadas para o manejo eficaz da condição, visando melhores desfechos clínicos. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa com artigos disponíveis nas bases de dados Lilacs, Medline, SciELO, BDNF, em um recorte temporal de 2020 a 2025. Utilizou-se os seguintes descritores: “Recém-Nascido”, “Hipoglicemia” e “Cuidados em saúde”, com os seus correspondentes em inglês e espanhol. Os critérios de inclusão para a pesquisa foram: artigos completos disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídos artigos duplicados, teses e dissertações. Atingiu-se uma amostra de nove estudos. **Resultados:** A análise dos nove estudos selecionados revelou que os cuidados com neonatos em risco de hipoglicemia envolvem uma combinação de medidas preventivas e intervenções imediatas baseadas em evidências. **Considerações finais:** Identificou-se que o manejo da hipoglicemia neonatal exige abordagem multidisciplinar, preventiva e educativa. Protocolos bem definidos e capacitação, como a telessimulação, melhoram o cuidado e reduzem complicações. Conclui-se que boas práticas clínicas associadas à educação permanente são essenciais para melhores desfechos e qualidade de vida dos recém-nascidos.

Palavras-chave: Hipoglicemia, Neonato, Equipe de saúde, Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To analyze the care provided by the health team to newborns with hypoglycemia, highlighting the interventions and strategies used for effective management of the condition, aiming at better clinical outcomes. **Methods:** This is an integrative review with articles available in the Lilacs, Medline, SciELO, and BDNF databases, in a time frame from 2020 to 2025. The following descriptors were used: “Newborn”, “Hypoglycemia”, and “Health care”, with their corresponding terms in English and Spanish. The inclusion criteria for the research were: complete articles available in full, in Portuguese, English, and Spanish. Duplicate articles, theses, and dissertations were excluded. A sample of nine studies was reached. **Results:** The analysis of the nine selected studies revealed that care for newborns at risk of hypoglycemia involves a combination of preventive measures and immediate evidence-based interventions. **Final considerations:** It was identified that the management of neonatal hypoglycemia requires a multidisciplinary, preventive and educational approach. Well-defined protocols and training, such as telesimulation, improve care and reduce complications. It is concluded that good clinical practices associated with continuing education are essential for better outcomes and quality of life of newborns.

Keywords: Hypoglycemia, Neonate, Health care team, Nursing care.

RESUMEN

Objetivo: Analizar la atención prestada a recién nacidos con hipoglucemia, destacando intervenciones y estrategias para su manejo eficaz y mejores resultados clínicos. **Métodos:** Revisión integrativa con artículos de las bases Lilacs, Medline, SciELO y BDNF, publicados entre 2020 y 2025. Se utilizaron los descriptores:

¹Centro Universitário Santo Agostinho (UNIFSA), Teresina - PI.

²Fundação Municipal de Saúde de Teresina (FMS), Teresina - PI.

“Newborn”, “Hypoglycemia” y “Health care”, con términos en inglés y español. Los criterios de inclusión fueron artículos completos en portugués, inglés y español. Se excluyeron duplicados, tesis y disertaciones. La muestra final fue de nueve estudios. **Resultados:** El análisis evidenció que la atención a neonatos en riesgo de hipoglucemia combina medidas preventivas e intervenciones inmediatas basadas en evidencia, priorizando la identificación precoz y el manejo oportuno. **Consideraciones finales:** Se identificó que el manejo de la hipoglucemia neonatal exige un enfoque multidisciplinario, preventivo y educativo. Protocolos bien estructurados y capacitaciones, como la telesimulación, optimizan la atención y reducen complicaciones. Se concluye que la integración de buenas prácticas clínicas con educación continua es fundamental para mejores desfechos clínicos y calidad de vida en recién nacidos afectados por esta condición.

Palabras clave: Hipoglicemia, Neonato, Grupo de atención de la salud, Cuidados de enfermería.

INTRODUÇÃO

A glicemia se refere a quantidade de glicose que circula no sangue, um carboidrato responsável por fornecer energia ao organismo. Quando acontece alguma alteração nos níveis glicêmicos em recém-nascidos, é chamado de hipoglicemia neonatal (SOUZA RP, et al., 2022). A capacidade de resposta do organismo a essa alteração é fundamental para garantir o desenvolvimento adequado e evitar possíveis complicações, sendo essencial para prevenir danos a longo prazo (GALAN CA, 2022).

A hipoglicemia neonatal não tratada pode ter graves implicações no desenvolvimento neurológico dos recém-nascidos (VAIN NE e CHIARELLI F, 2021). A glicose é uma fonte essencial de energia para o cérebro, especialmente nos primeiros dias de vida, quando o sistema nervoso ainda está em desenvolvimento (SOUZA RP, et al., 2022). Se os níveis de glicose no sangue permanecerem baixos por longos períodos, as células cerebrais podem sofrer danos irreversíveis, comprometendo a função cerebral a longo prazo. Esses danos resultam em alterações na estrutura cerebral, afetando áreas críticas para o aprendizado, memória e coordenação motora (PLATT MW e DESHPANDE S, 2005).

A mudança do parâmetro metabólico pode ocorrer no rompimento do cordão umbilical, onde é fornecido ao feto toda a glicose necessária, através da placenta, para que ocorra o seu desenvolvimento de maneira adequada, sendo controlada pela insulina (OLIVEIRA SIM, et al., 2013). Com a saída dessa fonte os níveis de insulina sobem, ocorrendo uma alteração abaixo dos valores de parâmetro, caracterizando a hipoglicemia (FREITAS P, 2009). Outras causas para essa variação se dão no excesso do hormônio insulina circulante no corpo, conhecido como hiperinsulinismo, como também o aumento da utilização de glicose, visto em casos de asfíxia (PEREIRA LFM, et al., 2021).

Em neonatos, os sintomas de hipoglicemia podem ser sutis e inespecíficos, o que torna a identificação da condição mais desafiadora, em alguns recém-nascidos apresentam ainda nas primeiras 48 horas de vida letargia, irritabilidade, choro excessivo ou incomum com dificuldade para se acalmar, fraqueza muscular, problemas em mamar ou não conseguir mamar de forma eficaz (DUARTE BMAA, et al., 2020). É importante ressaltar a atenção com lábios ou extremidades azuladas devido à baixa oxigenação, movimentos involuntários que podem passar imperceptíveis, como tremores das extremidades, ou mais graves, como convulsões (ROZANCE PJ, 2021).

Ao ser tirado da vida uterina, em alguns casos, o recém-nascido pode desenvolver uma resposta momentânea, onde os níveis de glicose no sangue diminuem e podem ficar menores que 40 mg/dL nas duas primeiras horas de vida (BRASIL, 2014). Essa contagem é feita a partir da glicemia capilar, nela é necessário coletar uma gota de sangue na região do calcanhar do paciente (MELO KFS, 2007). Os exames só devem ser feitos em casos necessários, onde já possui fatores de risco ou sintomas de hipoglicemia no neonato, para que o paciente não seja exposto a procedimentos desnecessários (FREITAS P, 2009).

O trabalho em equipe é um elemento crucial para o sucesso no atendimento a neonatos de risco, especialmente aqueles que necessitam de monitorização rigorosa dos níveis de glicose (BURTCHEN N, et al., 2019). A colaboração entre médicos neonatologistas, enfermeiros, nutricionistas e farmacêuticos permite uma abordagem holística na avaliação e tratamento dos recém-nascidos, onde cada profissional traz uma perspectiva única e competências específicas que, quando unidas, garantem um cuidado mais abrangente e

eficiente (TRINDADE CC, et al., 2023). A intervenção precoce é um fator determinante na redução das complicações associadas à hipoglicemia neonatal (BURAKEVYCH N, et al., 2019).

Quando tratada rapidamente, a eficácia do manejo pode chegar a 90% dos casos. Isso destaca a importância de um sistema de monitoramento rigoroso e de protocolos clínicos bem definidos, que permitam a identificação e o tratamento imediato dos episódios hipoglicêmicos diabetes (GIL EM, et al., 2020).

Dessa forma, é essencial realizar a triagem adequada para identificar recém-nascidos em risco e garantir intervenções precoces e eficazes (HARDING JE, et al., 2017). O cuidado com os recém-nascidos que apresentam hipoglicemia exige uma atenção mais específica e rigorosa, para evitar ou minimizar os agravos decorrentes do processo, visto que há uma incidência de casos ainda elevada (GOMES RVVS e PASSOS SG, 2023).

Desta maneira, os profissionais de saúde podem, por meio de várias intervenções, possibilitar que a recuperação seja feita de maneira tranquila e eficiente (RASMUSSEN AH, et al., 2020). Os cuidados realizados pelos profissionais de saúde na queda da glicemia, se deve nas manobras e técnicas que podem ser utilizadas para facilitar a amamentação, auxiliando as mães e os bebês nesses primeiros estágios, também há outras estratégias, como monitorar os sinais vitais e apoio psicológico por parte da equipe (MONTEIRO N, et al., 2024).

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo analisar os cuidados prestados pela equipe de saúde ao recém-nascido com hipoglicemia, investigando as intervenções necessárias ao longo do tratamento. A questão central deste estudo é: como se dá a assistência em saúde ao neonato com hipoglicemia? Ao responder a essa questão, busca-se compreender de maneira aprofundada as práticas adotadas e a importância do trabalho em equipe no manejo dessa condição.

MÉTODOS

O estudo trata-se de uma revisão da literatura integrativa que relata sobre a assistência dos profissionais de saúde em casos de hipoglicemia neonatal. A revisão integrativa é um método de pesquisa que tem como objetivo principal reunir, avaliar e sintetizar os resultados de estudos sobre um tema específico de forma estruturada e abrangente (BOTELHO LLR, et al., 2011).

A questão de pesquisa foi elaborada com base na estratégia População Interesse Contexto (PICo). Dessa forma, considerou-se a seguinte estrutura para a pesquisa: População (P) - Recém-Nascido; Interesse (I) - Hipoglicemia; Contexto (Co) - Assistência da equipe de saúde. Sucessivamente, os descritores foram selecionados no Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e definidos de acordo com as palavras chaves (**Quadro 1**).

Quadro 1 – Pergunta de pesquisa conforme a estratégia: População, Interesse e Contexto (PICo).

Itens da estratégia	Componentes	Descritores MeSH	Descritores DeCS
População	Recém-nascido	Newborn	Recém-Nascido/Recién Nacido
Interesse	Hipoglicemia	Hypoglycemia	Hipoglicemia/Hipoglucemia
Contexto	Assistência da equipe de saúde	Health Personnel	Cuidados de Saúde/Atención a la Salud

Fonte: Barros AMM, et al., 2025.

A busca nas bases ocorreu no período entre janeiro e fevereiro de 2025. Utilizou-se as bases e bancos de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline via PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs via BVS), Base de dados de Enfermagem (BDENF via BVS) e outros disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). O processo de busca está descrito no **Quadro 2**, o qual informa os descritores utilizados nas bases de dados, em português, inglês e espanhol.

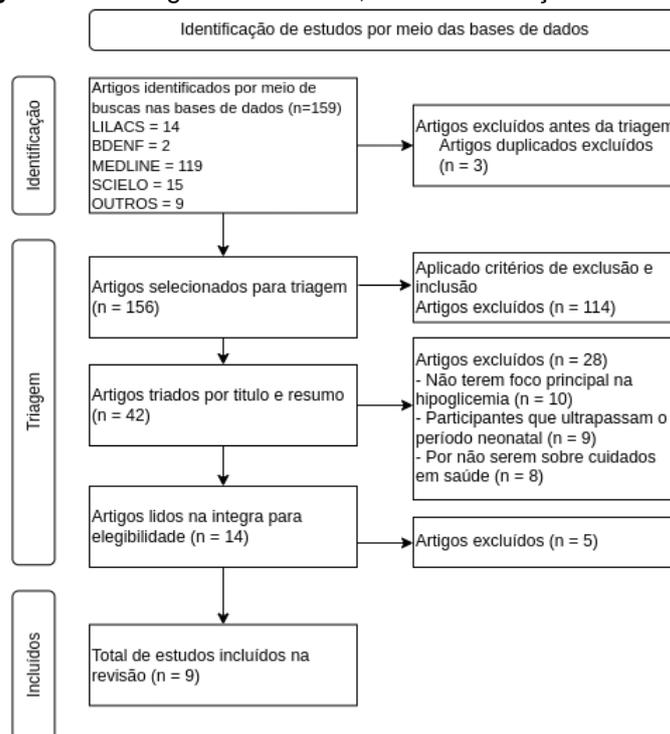
Quadro 2 – Estratégia de busca.

Base de dados	Estratégia de busca
Lilacs BDENF	(Recém-Nascido) OR (Recién Nacido) OR (Newborn) AND (Hipoglicemia) OR (Hipoglucemia) OR (Hypoglycemia) AND (Cuidados em saúde) OR (Atención a la Salud) OR (Health Personnel)
Medline	(Newborn) AND (Hypoglycemia) AND (Health Personnel)
SciELO	(Recém-Nascido) OR (Recién Nacido) OR (Newborn) AND (Hipoglicemia) OR (Hipoglucemia) OR (Hypoglycemia) AND (Cuidados em saúde) OR (Atención a la Salud) OR (Health Personnel)

Fonte: Barros AMM, et al., 2025.

A partir da coleta de dados, foram identificados 159 estudos. A primeira etapa da análise consistiu em aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos na pesquisa: artigos completos disponíveis de forma livre e gratuita, idiomas português, inglês e espanhol, com recorte temporal de 2020 a 2025. Foram excluídos artigos duplicados, teses e dissertações. Com isso, obteve-se 42 artigos ao final da primeira etapa. Na segunda etapa, decorreu-se a leitura dos títulos e resumos dos 42 estudos para detectar aqueles que respondiam adequadamente à pergunta norteadora da pesquisa e/ou tinham adequação com o fenômeno do estudo. A **Figura 1** ilustra o fluxograma das etapas.

Figura 1 – Fluxograma da coleta, análise e seleção dos artigos.



Fonte: Barros AMM, et al., 2025.

O fluxograma evidencia as etapas de coleta, análise e seleção dos artigos, sucedendo em uma amostra de nove estudos inclusos na pesquisa. A análise e a interpretação dos dados foram organizadas por meio da visualização dos dados em um quadro, apresentado nos resultados da pesquisa, estruturado nas seguintes colunas: título do estudo/autor, delineamento do estudo, ano de publicação e objetivos.

Para melhor assimilação dos dados, após ampla leitura dos textos completos e análise criteriosa dos resultados encontrados nos artigos, emergiram as seguintes categorias temáticas a serem abordadas: Cuidados com neonato para prevenção da hipoglicemia e Telessimulação e educação em saúde na condução da hipoglicemia.

RESULTADOS

Os dados obtidos ao longo do estudo podem ser observados em dois quadros, o primeiro foi dividido para caracterizar cada um dos nove artigos. Com o intuito de favorecer a compreensão dos dados, após a leitura integral dos textos e a análise criteriosa dos resultados apresentados nos artigos, foram identificadas as seguintes categorias temáticas para abordagem: Cuidados com neonato para prevenção da hipoglicemia; Telessimulação e educação em saúde na condução da hipoglicemia (**Quadro 3**).

Quadro 3 – Características dos estudos segundo título, autor, abordagem, ano e objetivo.

N	Título	Delineamento do estudo	Ano	Objetivo
1	Percepciones de la hipoglucemia neonatal experimentada por estudiantes universitarios de enfermería en un escenario de telesimulación	Quantitativo	2025	Descrever percepções vivenciadas por estudantes de enfermagem no cenário de telessimulação sobre a hipoglicemia neonatal e expressas na autoavaliação.
2	An Evidence-Based Practice Project to Provide Standardized Education on Skin-to-Skin Contact and Neonatal Hypoglycemia.	Qualitativo	2024	Desenvolver e examinar as implicações da educação formalizada com a equipe e cuidadores familiares sobre o contato pele a pele em relação à hipoglicemia neonatal, incluindo o impacto na taxa de admissão na UTIN, amamentação exclusiva e administração de gel de glicose.
3	Validação de telessimulação no cuidado ao recém-nascido prematuro tardio com hipoglicemia para estudantes de enfermagem	Quantitativo	2023	Elaborar e validar um cenário de telessimulação para estudantes de enfermagem no cuidado ao prematuro tardio com hipoglicemia.
4	Estudio prospectivo de factores perinatales asociados a hipoglucemia precoz en el neonato prematuro tardío y a término.	Quantitativo	2022	Valorizar os principais fatores e circunstâncias ambientais implicados no desenvolvimento da hipoglicemia neonatal precoce.
5	A Project to Implement Use of 40% Dextrose Gel for Transient Neonatal Hypoglycemia.	Quantitativo	2021	Examinar o efeito do gel de dextrose oral e da alimentação oral na homeostase do açúcar no sangue de recém-nascidos no primeiro dia de vida, em um esforço para diminuir as transferências para a UTIN.
6	Improving the care of term babies at risk of hypoglycaemia: A microsystem approach.	Qualitativo	2021	Reduzir as admissões a termo na UTIN por hipoglicemia em 50% ao longo de 4 anos.
7	Evaluation of oral dextrose gel for prevention of neonatal hypoglycemia (hPOD): A multicenter, double-blind randomized controlled trial.	Quantitativo	2021	Avaliar se o gel de dextrose profilático administrado a bebês em risco de hipoglicemia neonatal reduz a admissão na UTIN.
8	Hypoglycemia in High-Risk Infants Within the Immediate Postnatal Period.	Qualitativo	2020	Apresentar definições atuais e modalidades de tratamento para o gerenciamento da hipoglicemia em bebês considerados de alto risco no período pós-natal imediato.
9	Cost-Utility Analysis of Prophylactic Dextrose Gel vs Standard Care for Neonatal Hypoglycemia in At-Risk Infants.	Qualitativo	2020	Avaliar os custos a longo prazo e o impacto na qualidade de vida do uso profilático de gel de dextrose em pacientes com risco aumentado de desenvolver hipoglicemia neonatal.

Fonte: Barros AMM, et al., 2025.

Dos nove artigos selecionados, o **Quadro 3** mostra que todos os títulos e objetivos estão em concordância com os objetivos propostos na revisão, que busca evidenciar os cuidados da equipe de saúde em casos de hipoglicemia neonatal. Com relação ao tipo de estudo das pesquisas, observou-se a prevalência de pesquisas quantitativas (55,6%).

No **Quadro 4**, no âmbito das categorias temáticas, em Cuidados com neonato para prevenção da hipoglicemia são situações que podem ser feitas antes e depois da hipoglicemia ser diagnosticada. Assim como em Telessimulação e educação em saúde na condução da hipoglicemia, são métodos para estimular os estudantes e profissionais de saúde a estudarem e ter conhecimento sobre esses casos.

Quadro 4 – Categorias temáticas e frequência dos resultados nos artigos.

Categoria temática	Resultados	Artigos referentes
Cuidados com neonato para prevenção da hipoglicemia	A estratégia profilática de uso de gel de dextrose em bebês com risco aumentado de hipoglicemia neonatal provavelmente será mais econômica em comparação ao tratamento padrão, reduzirá os custos diretos para o sistema de saúde e melhorará a qualidade de vida. O uso de gel de dextrose oral e alimentação oral foi associado à diminuição do número de recém-nascidos transferidos para um nível mais alto de atendimento para tratamento de hipoglicemia. A padronização de diretrizes locais, introdução de programas educacionais para reiterar mudanças na prática e um grupo de direção multidisciplinar para revisar admissões a termo para entender melhor a causa da falha do caminho materno-neonatal ocasionou a redução das internações de 36 para 5 neonatos. Fatores ambientais pós-natais parecem estar diretamente relacionados ao desenvolvimento de hipoglicemia precoce, portanto, o apoio ao vínculo mãe-filho e à amamentação é essencial. A implementação do cuidado pele a pele após o nascimento e por pelo menos as primeiras 12 horas de vida, em parceria com a amamentação precoce e a administração suplementar de colostro extraído manualmente a cada três horas, levou a uma redução significativa nos eventos hipoglicêmicos.	4, 5, 6, 7, 8, 9
Telessimulação e educação em saúde na condução da hipoglicemia	A telessimulação é uma tecnologia educacional viável e aceita na capacitação de estudantes de enfermagem e com potencial para melhorar a qualidade do ensino e da assistência neonatal. A telessimulação permitiu aos graduandos aprender e adquirir conhecimento relacionado ao cuidado neonatal, identificando o papel do enfermeiro na assistência ao recém-nascido no contexto da hipoglicemia neonatal. Educação focada e direcionada sobre protocolos pele a pele para neonatos em risco de hipoglicemia neonatal pode ser eficaz para melhorar os resultados.	1, 2, 3

Fonte: Barros AMM, et al., 2025.

Com esses resultados foi possível identificar a escassez de artigos voltados para os cuidados dos profissionais em casos de hipoglicemia neonatal, já relacionado a hipoglicemia em geral tem uma grande quantidade de estudos.

DISCUSSÃO

A partir dos resultados apresentados nos estudos relacionados ao manejo da hipoglicemia neonatal e suas implicações na formação de estudantes de enfermagem, é possível explorar diversas nuances dessa problemática e refletir sobre as implicações tanto para a educação quanto para a prática clínica. O uso de telessimulação, por exemplo, se destaca como uma ferramenta inovadora na formação dos futuros profissionais de saúde, proporcionando uma compreensão mais eficaz do manejo de condições críticas, como a hipoglicemia neonatal, em um ambiente simulado, mas que remete à realidade clínica.

Ainda, os estudos indicam que a hipoglicemia neonatal é uma condição comum e preocupante, especialmente em bebês prematuros ou em recém-nascidos com fatores de risco, como mencionado por Porto DS e Cunha MLC. (2023). A educação sobre essa condição, tanto para a equipe de saúde quanto para as famílias, é fundamental para a redução de complicações e a promoção de cuidados adequados.

A implementação de cenários de telessimulação, como descrito no trabalho de Rocha NHG, et al. (2025), permite que os estudantes de enfermagem experimentem a hipoglicemia neonatal de forma controlada, desenvolvendo habilidades para identificar sinais precoces e intervir adequadamente. Além disso, o estudo de Motter B. (2024) destaca a importância do contato pele a pele como uma intervenção preventiva no manejo da hipoglicemia neonatal. Esse método não apenas fortalece o vínculo mãe-bebê, mas também tem efeitos positivos sobre a homeostase glicêmica do recém-nascido, diminuindo a necessidade de intervenções mais invasivas e a admissão em unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN).

Por sua vez, a pesquisa de Washer A, et al. (2021) e Vimalasvaran S, et al. (2021) também contribui para a discussão, demonstrando que o uso de gel de dextrose profilático pode ser uma estratégia eficaz para prevenir a hipoglicemia neonatal, evitando a transferência dos bebês para a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Essa abordagem não apenas reduz os custos hospitalares, mas também diminui o estresse e o risco de complicações para os recém-nascidos. Tais descobertas reforçam a necessidade de que os estudantes de enfermagem sejam bem-informados sobre as intervenções disponíveis e treinados adequadamente para utilizá-las de forma segura e eficaz.

Assim, o treinamento em telessimulação, conforme abordado por Porto DS e Cunha MLC. (2023), também pode ser um meio eficaz de melhorar o manejo do recém-nascido prematuro tardio, como sugerido no estudo experimental realizado. A validação desses cenários simulados permite que os estudantes de enfermagem pratiquem a administração de intervenções críticas, como a administração de glicose, de maneira prática, sem os riscos de um ambiente clínico real. Além disso, a pesquisa de Glasgow MJ, et al. (2020) proporciona uma reflexão importante sobre os custos a longo prazo e os impactos na qualidade de vida relacionados ao uso profilático de intervenções como o gel de dextrose. A análise de custo-utilidade desses métodos mostra que, embora possam envolver investimentos iniciais, o impacto positivo na saúde dos recém-nascidos e na redução de internações em UTIN pode justificar tais gastos.

Outro aspecto relevante da educação sobre hipoglicemia neonatal é a abordagem interdisciplinar entre diferentes membros da equipe de saúde. O trabalho de Motter B. (2024) enfatiza a importância de uma educação formalizada para todos os envolvidos no cuidado neonatal, incluindo os cuidadores familiares. Isso é fundamental para garantir que as práticas corretas sejam seguidas de forma consistente, tanto no hospital quanto após a alta, e para promover a continuidade do cuidado. A implementação de práticas baseadas em evidências, como a utilização de gel de dextrose e o contato pele a pele, deve ser integrada ao currículo dos cursos de enfermagem. Isso não só prepara os estudantes para a realidade do atendimento neonatal, mas também os capacita a lidar com situações de alto risco de forma mais eficaz.

A formação teórica e prática deve ser complementada por experiências como as proporcionadas pela telessimulação, que, de acordo com Rocha NHG, et al. (2025), oferece uma vivência mais imersiva das situações de hipoglicemia neonatal, reforçando o aprendizado e a confiança dos estudantes. O estudo de Ruiz NM, et al. (2022) também contribui para essa discussão ao identificar os fatores perinatais associados à hipoglicemia precoce. Conhecer as condições e circunstâncias ambientais que podem levar a essa complicação é fundamental para que os profissionais de enfermagem sejam capazes de identificar os recém-nascidos em risco e implementar estratégias de prevenção de maneira proativa.

Ainda, o impacto das intervenções preventivas, como a administração de dextrose e o contato pele a pele, deve ser considerado não apenas em termos de resultados clínicos, mas também no que se refere ao bem-estar emocional e psicológico dos recém-nascidos e suas famílias. O cuidado centrado na família e a inclusão dos pais no processo educativo, como proposto por Motter B. (2024), tem o potencial de melhorar significativamente os resultados a longo prazo para o bebê, promovendo uma recuperação mais rápida e saudável.

A assistência ao recém-nascido com hipoglicemia é uma preocupação significativa na prática neonatal, exigindo uma abordagem multidisciplinar e a implementação de cuidados baseados em evidências. A hipoglicemia neonatal, especialmente em bebês prematuros ou com fatores de risco, como identificado por Ruiz NM, et al. (2022), é uma condição clínica que demanda monitoramento rigoroso e intervenções rápidas. As implicações dessa condição para a saúde do recém-nascido podem ser graves, incluindo danos neurológicos e outros efeitos a longo prazo, caso não tratada de forma adequada.

Nesse contexto, a equipe de saúde, especialmente os enfermeiros, desempenha um papel crucial no manejo da hipoglicemia neonatal. A identificação precoce e o tratamento eficaz são essenciais para reduzir o risco de complicações. O estudo de Porto DS e Cunha MLC. (2023) destaca a relevância de uma formação adequada para os estudantes de enfermagem, permitindo que eles adquiram as competências necessárias para realizar intervenções adequadas em situações de risco neonatal, como a hipoglicemia. A telessimulação, conforme validada por Porto DS e Cunha MLC. (2023), é uma ferramenta inovadora que permite aos estudantes experimentar e praticar o manejo da hipoglicemia em um cenário simulado, mas com alta fidelidade à realidade clínica.

O uso de telessimulação tem sido explorado em diversos estudos como uma maneira eficaz de melhorar o aprendizado e a prática clínica dos futuros enfermeiros. Rocha NHG, et al. (2025) discutem a importância desse método para a formação de estudantes de enfermagem, permitindo que eles vivenciem situações críticas, como a hipoglicemia neonatal, de forma controlada. A experiência proporcionada por esses cenários simulados possibilita aos estudantes adquirir confiança e habilidades essenciais, como a rápida identificação dos sinais de hipoglicemia e a execução de intervenções precisas, sem o risco de prejudicar pacientes reais.

Além disso, o estudo de Motter B. (2024) aborda a importância do contato pele a pele como uma intervenção preventiva no manejo da hipoglicemia neonatal. O contato precoce entre mãe e bebê não só promove o vínculo, mas também tem efeitos benéficos na estabilidade glicêmica do recém-nascido. Essa prática tem sido reconhecida como uma estratégia eficaz para reduzir a necessidade de intervenções mais invasivas e minimizar o risco de complicações graves, como a transferência para unidades de terapia intensiva neonatal. A formação dos profissionais de saúde deve, portanto, enfatizar a importância dessa abordagem e sua integração no manejo da hipoglicemia neonatal.

O uso de intervenções farmacológicas também desempenha um papel importante no cuidado aos bebês com hipoglicemia. A administração de glicose intravenosa é indicada em casos mais graves, enquanto o uso de gel de dextrose profilático, como proposto por Vimalasvaran S, et al. (2021) e Washer A, et al. (2021), tem se mostrado uma estratégia eficaz na prevenção de hipoglicemia em bebês de risco. O estudo de Washer A, et al. (2021) demonstra que a implementação de abordagens como o uso de gel de dextrose pode prevenir a transferência dos bebês para UTIN e reduzir custos hospitalares, melhorando, assim, a eficiência do sistema de saúde e a experiência dos pacientes e familiares.

A pesquisa de Chappe MK. (2020) também reforça a ideia de que o uso profilático de dextrose pode ser uma alternativa econômica e eficaz no manejo da hipoglicemia neonatal. O estudo sugere que a utilização de gel de dextrose 40% pode ser vantajosa, não apenas em termos de saúde do bebê, mas também em relação ao custo-benefício para os hospitais e sistemas de saúde. Esse tipo de intervenção, quando bem implementada, pode reduzir significativamente as taxas de internação em unidades de terapia intensiva neonatal e as complicações associadas à hipoglicemia.

Outro ponto relevante é a implementação de protocolos de cuidado baseados em evidências, como o uso de gel de dextrose e o contato pele a pele. A formação dos enfermeiros e demais membros da equipe de saúde deve incluir não apenas a teoria, mas também a prática dessas intervenções. A telessimulação é uma ferramenta crucial nesse processo, pois permite que os profissionais pratiquem o manejo da hipoglicemia neonatal em um ambiente simulado, melhorando a confiança e a precisão nas intervenções, como discutido por Rocha NHG, et al. (2025).

A colaboração interdisciplinar entre os membros da equipe de saúde também é um fator essencial para o sucesso no manejo da hipoglicemia neonatal. A pesquisa de Harding JE, et al. (2021) destaca a importância

do trabalho conjunto entre médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde no cuidado ao recém-nascido de risco. A integração dos conhecimentos e habilidades de diferentes profissionais contribui para um manejo mais eficaz da hipoglicemia e melhora os resultados clínicos para os bebês. Em relação à educação de enfermagem, os estudos indicam que a inclusão de práticas como a telessimulação no currículo de formação dos profissionais de saúde pode melhorar significativamente a qualidade da assistência prestada aos recém-nascidos com hipoglicemia.

A revisão integrativa realizada por Rocha NHG, et al. (2025) sugere que, ao possibilitar a prática em um ambiente simulado, os estudantes de enfermagem desenvolvem não apenas habilidades técnicas, mas também confiança e capacidade de lidar com situações de emergência de forma mais eficaz. Além disso, a educação sobre o manejo da hipoglicemia neonatal deve ser contínua, com atualizações regulares sobre novas abordagens e práticas baseadas em evidências. A formação teórica deve ser complementada com experiências práticas, como as oferecidas pela telessimulação, para garantir que os profissionais de saúde estejam preparados para lidar com os desafios clínicos do cuidado neonatal. A abordagem integrada e a formação contínua são essenciais para garantir que os recém-nascidos recebam o cuidado mais adequado possível.

O impacto das intervenções preventivas e terapêuticas no manejo da hipoglicemia neonatal também deve ser considerado em termos de custos a longo prazo. Como destacado por Glasgow MJ, et al. (2020), a análise de custo-efetividade das estratégias de manejo da hipoglicemia mostra que, embora o investimento inicial em tratamentos como o gel de dextrose possa ser significativo, os benefícios a longo prazo, como a redução de internações em UTIN e a melhora na saúde neonatal, justificam esses gastos.

Por fim, é fundamental reconhecer que o cuidado ao recém-nascido com hipoglicemia não se resume apenas às intervenções clínicas, mas também envolve uma abordagem centrada na família. O trabalho de Motter B. (2024) reforça a importância de incluir os pais no processo de educação sobre o manejo da hipoglicemia e as melhores práticas para prevenir complicações. O apoio emocional e informativo oferecido aos familiares pode melhorar significativamente a adesão ao plano de cuidados e, conseqüentemente, os resultados para o bebê.

Assim, a assistência ao recém-nascido com hipoglicemia exige uma abordagem abrangente, que envolve cuidados imediatos e intervenções preventivas, monitoramento constante e educação contínua para todos os membros da equipe de saúde. A telessimulação, o uso de estratégias baseadas em evidências e a colaboração interdisciplinar são elementos-chave para garantir o melhor cuidado possível ao recém-nascido, minimizando os riscos e promovendo uma recuperação saudável e rápida. A implementação de práticas baseadas em evidências, aliada à formação de qualidade para os profissionais de saúde, é essencial para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida dos bebês afetados pela hipoglicemia neonatal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência ao recém-nascido com hipoglicemia exige intervenções rápidas e estratégias preventivas eficazes. A identificação precoce dos sinais, especialmente em neonatos de risco, é essencial para evitar complicações, como danos neurológicos. O treinamento adequado da equipe, com recursos como a telessimulação, garante intervenções seguras e eficientes. É fundamental oferecer suporte contínuo às famílias, promovendo sua participação no cuidado. A integração de práticas baseadas em evidências e tecnologias de simulação contribui para a qualidade da assistência e melhores resultados para o neonato.

REFERÊNCIAS

1. BOTELHO LLR, et al. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão E Sociedade*, 2011; 5(11): 121-136.
2. BRASIL. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para profissionais de saúde. 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_v1.pdf. Acesso em: 28 jan. 2025.

3. BURAKEVYCH N, et al. Factors influencing glycaemic stability after neonatal hypoglycaemia and relationship to neurodevelopmental outcome. *Scientific Reports*, 2019; 9(8132).
4. BURTCHEM N, et al. Autonomic signatures of late preterm, early term, and full-term neonates during early postnatal life. *Early Human Development*, 2019; 137: 104817.
5. CHAPPE MK. Hypoglycemia in High-Risk Infants Within the Immediate Postnatal Period. *Neonatal Network*, 2020; 39(5): 263-7.
6. DUARTE BMAA, et al. Hipoglicemia neonatal resultante da hiperglicemia materna. *Revista Cadernos de Medicina*, 2020; 2(3): 94-100.
7. FREITAS P. Prevalência e fatores associados à hipoglicemia transitória em recém-nascidos internados em Hospital Amigo da Criança. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009; 96.
8. GALAN CA. Sugestão de protocolo assistencial de hipoglicemia infantil a ser implementado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Trabalho de Conclusão da Residência (Residência em Endocrinologia Pediátrica) – Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, 2022; 19.
9. GIL EM, et al. Factors de hipoglicemia en neonatos. *Revista científica de investigación actualización del mundo de las ciencias*, 2020; 4(3): 235-49.
10. GLASGOW MJ, et al. Cost-Utility Analysis of Prophylactic Dextrose Gel vs Standard Care for Neonatal Hypoglycemia in At-Risk Infants. *The Journal of Pediatrics*, 2020; 226: 80-6.
11. GOMES RVVS, PASSOS SG. Intervenções do enfermeiro em pacientes portadores de diabetes mellitus tipo ii com quadro de hipoglicemia na unidade de pronto atendimento. *Núcleo interdisciplinar de pesquisa*, 2023; 2(1).
12. HARDING JE, et al. An emerging evidence base for the management of neonatal hypoglycaemia. *Early Human Development*, 2017; 104: 51-6.
13. HARDING JE, et al. Evaluation of oral dextrose gel for prevention of neonatal hypoglycemia (hPOD): A multicenter, double-blind randomized controlled trial. *PLoS Medicine*, 2021; 18(1): 1003411.
14. MELO KFS. Gravidez menos doce e mais tranquila. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, 2007; 51(4): 509-10.
15. MONTEIRO N, et al. Estratégias para promover a amamentação em uma maternidade privada em São Paulo. *BMJ Open Quality*, 2024; 13.
16. MOTTER B. An Evidence-Based Practice Project to Provide Standardized Education on Skin-to-Skin Contact and Neonatal Hypoglycemia. *Nursing for Women's Health*, 2024; 28(1): 58-65.
17. OLIVEIRA SIM, et al. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM RECÉM-NASCIDO COM ALTERAÇÕES GLICÊMICAS. *Cogitare Enfermagem*, 2013; 18(4): 702-8.
18. PEREIRA LFM, et al. Fisiopatologia e prevenção da hipoglicemia neonatal: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 2021; 4(2): 5852-65.
19. PLATT MW, DESHPANDE S. Metabolic adaptation at birth. *Seminars in Fetal and Neonatal Medicine*, 2005; 10(4): 341-50.
20. PORTO DS, CUNHA MLC. Validação de telessimulação no cuidado ao recém-nascido prematuro tardio com hipoglicemia para estudantes de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2023; 76: 20220438.
21. RASMUSSEN AH, et al. Neurodevelopmental outcomes after moderate to severe neonatal hypoglycemia. *European Journal of Pediatrics*, 2020; 179: 1981-91.
22. ROCHA NHG, et al. Percepções vivenciadas por graduandos de enfermagem em cenário de telessimulação sobre a hipoglicemia neonatal. *Cogitare Enfermagem*, 2025; 30: 95985.
23. RUIZ NM, et al. Estudio prospectivo de factores perinatales asociados a hipoglicemia precoz en el neonato prematuro tardío y a término. *Anales de Pediatría*, 2022; 96(3): 230-41.
24. SOUZA RP, et al. Hipoglicemia neonatal e a atuação do enfermeiro: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 2022; 5(1): 3787-98.
25. TRINDADE CC, et al. Ações de um projeto de extensão e o suporte multidisciplinar a um paciente com diabetes mellitus tipo 1: relato de caso. *Revista Eletrônica de Extensão – Extensio*, 2023; 20(45): 119-28.
26. VAIN NE e CHIARELLI F. Neonatal Hypoglycaemia: A Never-Ending Story? *Neonatology*, 2021; 118(5): 522-9.
27. VIMALESVARAN S, et al. Improving the care of term babies at risk of hypoglycaemia: A microsystem approach. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 2021; 57(6): 835-40.
28. WASHER A, et al. A Project to Implement Use of 40% Dextrose Gel for Transient Neonatal Hypoglycemia. *Nursing for Women's Health*, 2021; 25(2): 122-8.