

# PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO INTEGRADA ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA (AIDPI) NA PROMOÇÃO DA SAÚDE INFANTIL

Lilian Mayra Ferreira Lima<sup>1</sup>

Leidiane Minervina Moraes de Sabino<sup>2</sup>

## RESUMO

**Introdução:** A mortalidade infantil é um indicador crucial para avaliar a saúde da população, pois, apesar da redução no Brasil, as taxas permanecem elevadas, sendo importante estratégias que busquem diminuir esse índice. Nesse contexto, pode ser citada a Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), que se refere a uma estratégia da Organização Mundial da Saúde (OMS) para o manejo de doenças infantis. **Objetivo:** Investigar a percepção dos enfermeiros sobre a importância da AIDPI na promoção da saúde infantil. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa, realizado em Pacatuba-CE em novembro de 2023, com 20 enfermeiros das Unidades de Saúde da Família (USF). A pesquisa utilizou um questionário abordando dados sociodemográficos e a percepção dos entrevistados em relação à utilização e importância da AIDPI. Os dados foram analisados em frequências absolutas e relativas, apresentados em tabelas, com garantia de sigilo e respeito ético. **Resultados:** Dos 20 participantes, a maioria tinha idade entre 41 e 58 anos (45%), era do sexo feminino (90%), e atuava na atenção básica por 6 meses a 4 anos (45%). A aplicação da AIDPI foi expressiva (90%), destacando o uso frequente dos quadros de procedimentos (55%), e a maioria a percebeu como muito importante (70%). A maioria (50%) expressou confiança, reconhecendo sua contribuição para o diagnóstico precoce (29,6%) e tratamento eficaz (26%) de doenças infantis. **Considerações Finais:** Os enfermeiros reconhecem a AIDPI como fundamental, utilizando a tecnologia com frequência na prática clínica. Recomenda-se a ampliação da ferramenta para todos os enfermeiros da área, visando fortalecer os indicadores de saúde infantil na atenção básica.

**Descritores:** Saúde da Criança. Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância. Atenção Primária à Saúde

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira – UNILAB

<sup>2</sup> Orientadora: Professora Doutora Adjunta da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB

Data de submissão e aprovação: 05/12/2023

## 1. INTRODUÇÃO

A taxa de mortalidade infantil (TMI) é um indicador crucial para avaliar a saúde e as condições de vida de uma população. Em sua grande maioria, as mortes prematuras são resultado de uma combinação de fatores biológicos, sociais, culturais e de deficiências no sistema de saúde. Por conseguinte, podem ser consideradas evitáveis, desde que se garantam o acesso adequado a serviços de saúde (GARCIA, 2023).

Em escala global, o Brasil tem se destacado por alcançar uma redução significativa nas taxas de mortalidade infantil nos últimos anos. Em 2000, a taxa era de 29 a cada 1.000 recém-nascidos (RN); em 2010, diminuiu para 17,2 a cada 1.000 RN, e em 2015, para 13,8 a cada 1.000 RN, mantendo a tendência de queda com 11,5 a cada 1.000 RN em 2020 (IBGE, 2022).

No entanto, mesmo com a queda observada nos últimos anos no Brasil, as taxas de mortalidade infantil ainda são elevadas quando comparadas a outros países, sendo consideradas incompatíveis com o nível de desenvolvimento, e representando uma preocupação persistente em Saúde Pública (SANTOS, 2023).

Baseado em informações fornecidas pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) e pelo Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), em 2020, ainda há locais no país onde a assistência à saúde não é plenamente alcançada pela população, sobretudo nas regiões norte e nordeste, tornando-se imprescindível a oferta de serviços de prevenção à mortalidade infantil nessas localidades (BRASIL, 2018).

De acordo com dados do SIM do Ministério da Saúde, referentes ao ano de 2019, a mortalidade infantil no município de Pacatuba-CE foi de 12,9 por mil nascidos vivos, o que representa uma redução significativa em relação ao ano de 2018, quando a taxa foi de 18,6 por mil nascidos vivos. Já segundo informações da Secretaria Municipal de Saúde de Pacatuba, entre janeiro e dezembro de 2020, foram registrados 10 óbitos infantis no município, sendo que a maioria (70%) ocorreu no período neonatal precoce. As principais causas da morte foram prematuridade/extremo baixo peso e malformações congênitas (BRASIL, 2019).

Nesse contexto, a Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) é uma das estratégias propostas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para a prevenção e manejo de doenças infantis prevalentes, com o objetivo de reduzir a morbidade e mortalidade de crianças menores de cinco anos, principalmente em países em desenvolvimento. A estratégia consiste no uso de ferramentas de diagnóstico e tratamento

padronizadas para tratar doenças comuns da infância, como pneumonia, diarreia, malária, sarampo, desnutrição, dentre outros (BRASIL, 2017). Seu sucesso depende da percepção e aplicação adequada pelos profissionais de saúde que lidam com a saúde infantil.

A AIDPI desempenha um papel fundamental na promoção da saúde infantil, por meio da detecção precoce, permitindo um diagnóstico rápido e intervenção imediata. Além de adotar uma abordagem integrada, considerando as principais doenças de forma conjunta, permitindo uma resposta mais abrangente e eficaz (ALENCAR, 2023).

Outrossim, dispõe de tratamento oportuno, ênfase na prevenção e capacitação dos profissionais de saúde, fornecendo-lhes as habilidades e conhecimentos necessários para reconhecer os sinais e sintomas das doenças infantis, realizar uma avaliação abrangente e tomar decisões adequadas de tratamento e encaminhamento (ALENCAR, 2023).

Ademais, ressalta-se que o uso dessa ferramenta possibilita ainda o monitoramento e avaliação contínua dos indicadores de saúde infantil. Isso permite o acompanhamento do progresso, a identificação de desafios e a adoção de medidas corretivas, garantindo a eficácia das intervenções e a melhora contínua da saúde infantil (MONTEIRO, 2022).

Na AIDPI, a assistência às crianças inclui a atuação do enfermeiro, um profissional habilitado e respaldado por lei para oferecer consultas, prescrever cuidados e acompanhar os casos de forma eficiente e eficaz. Isso resulta em uma redução da mortalidade infantil causada por condições evitáveis e na prevenção de complicações decorrentes de algumas doenças abrangidas pela AIDPI (SOUSA, 2023).

Existem poucos estudos que investigaram o conhecimento dos enfermeiros sobre a AIDPI realizados no Brasil, de modo geral, identifica-se que apesar de alguns enfermeiros terem o conhecimento avançado sobre a AIDPI, apresentam dificuldades na aplicação prática de suas diretrizes (MATOS, 2016)

Estudo realizado no Brasil para avaliar a efetividade da AIDPI, realizado no interior do Maranhão (MATOS, 2016), demonstrou que a aplicação da AIDPI pelos enfermeiros estava aquém do esperado em algumas situações comuns, principalmente no que diz respeito a desidratação, desenvolvimento infantil e seus marcos, infecção aguda de ouvido, desnutrição grave e contraindicações vacinais. Isso sugere que há uma necessidade de fortalecer a capacitação dos enfermeiros sobre a AIDPI em outras cidades no Brasil.

Resgatando os dados relacionados à mortalidade infantil do município de Pacatuba-CE, local em que o estudo foi realizado, a Secretaria Municipal de Saúde indicou que as estratégias adotadas para reduzir a mortalidade infantil incluem a realização de pré-

natal de qualidade, a oferta de assistência ao parto e ao recém-nascido, a promoção do aleitamento materno, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças e a identificação precoce e o tratamento de doenças e condições que possam colocar em risco a saúde infantil. Essas ações são desenvolvidas por meio dos serviços da rede pública de saúde, como as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e o Hospital Municipal (PACATUBA, 2023).

No entanto, esses poucos dados ainda não esclarecem a utilização da AIDPI na cidade, pois a efetividade da AIDPI depende da sua utilização adequada pelos profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros(as), que têm um papel fundamental na sua implementação e na promoção da saúde infantil. Assim, é importante investigar a percepção dos enfermeiros(as) sobre a AIDPI e identificar possíveis obstáculos para a sua implementação no contexto de Pacatuba-CE.

Assim, a pesquisa realizada visa contribuir para a promoção da saúde infantil em Pacatuba-CE, fornecendo informações sobre a percepção dos enfermeiros sobre a AIDPI e identificando possíveis obstáculos na sua implementação. Além disso, a pesquisa pode permitir a proposição de recomendações para melhorar a prática da AIDPI pelos enfermeiros e, conseqüentemente, a melhora da assistência voltada para a saúde da criança. Assim, viabilizando meios de fornecer subsídios para a formulação de políticas públicas voltadas à saúde infantil, além de promover a reflexão e conscientização sobre a importância de sua aplicação na prevenção e manejo das doenças prevalentes na infância.

O estudo foi elaborado pautado no seguinte questionamento: Qual a percepção dos Enfermeiros em Pacatuba-CE sobre a importância da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) na promoção da saúde infantil?

Objetivou-se investigar a percepção dos enfermeiros(as) sobre a importância da AIDPI na promoção da saúde infantil.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, exploratório e com abordagem quantitativa. Esse tipo de estudo envolve a coleta de dados em um único momento no tempo, permitindo a análise de associações e características de uma população específica nesse momento (VIDAL, 2019). Quando a pesquisa proporciona uma nova perspectiva sobre a problemática, ela se assemelha a uma pesquisa exploratória. A abordagem quantitativa concentra-se na objetividade, utilizando a linguagem matemática para descrever as causas de um fenômeno e as relações entre variáveis (LAKATOS, 2021).

O estudo foi realizado no município de Pacatuba-CE, Brasil. A escolha desse local se deu pelo fato de o município, embora com tendência de queda, apresentar os níveis mais elevados, quando comparado ao Brasil, de mortalidade infantil, sendo importante investigar a adesão à estratégia AIDPI, além de identificar possíveis causas para sua implementação.

A investigação foi desenvolvida nas Unidades de Saúde da Família (USF), uma vez que a aplicação da AIDPI está interligada a este ambiente de exercício dos profissionais da saúde.

A coleta de dados do estudo foi realizada em novembro de 2023. Esse período foi selecionado para permitir uma coleta abrangente de dados e análise estatística, além de considerar a disponibilidade dos participantes e dos pesquisadores envolvidos. Durante esse período, foram realizadas as etapas de recrutamento dos participantes e coleta de dados.

A população do estudo englobou enfermeiros da rede pública que trabalhavam em USFs de Pacatuba. Esse segmento em saúde possui um total de 25 profissionais enfermeiros atuantes. A amostra foi não probabilística, por conveniência. O estudo recrutou os profissionais, com idade igual ou superior a 18 anos, de ambos os gêneros, atuantes nas USF. De um público total de 25 indivíduos, abordou-se 20 participantes, visto que os mesmos estavam no período de atividade profissional, em intervalos entre os atendimentos na USF. Assim, foi possível alcançar um total de 80% da população desejada para a pesquisa.

Os critérios de inclusão utilizados foram os enfermeiros(as) que atuam em USFs, profissionais com pelo menos seis meses de experiência na área da saúde infantil e disponíveis para participar voluntariamente da pesquisa.

Os critérios de exclusão foram os enfermeiros(as) que estavam de licença ou atestado médico no período da coleta de dados.

Os participantes foram selecionados, inicialmente, através do registro e mapeamento de todas as USFs de Pacatuba-CE por meio do ambiente virtual da secretaria municipal de saúde do município de atuação. Consequente, a pesquisadora deslocou-se até cada uma das unidades, entrando em contato com todos os profissionais.

A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de uma entrevista guiada por um instrumento, sendo esse entregue a cada participante em seu ambiente de trabalho, com o objetivo de avaliar a percepção dos profissionais de enfermagem em relação à AIDPI.

A pesquisadora apresentou-se aos profissionais de saúde nas unidades de saúde selecionadas e apresentou aos mesmos o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em seguida, os participantes assinaram o TCLE, garantindo que sua contribuição no estudo era voluntária, autônoma e consciente.

O instrumento utilizado foi adaptado do estudo de Freitas (2020) e foi composto por 11 questões de múltipla escolha, seguindo uma ordem de possíveis respostas. O questionário apresentava variáveis relacionadas à temática da pesquisa, de modo que cada pergunta admitia como resposta uma única alternativa ou mais, a depender da questão. Em alguns seguimentos do questionário, as perguntas requeriam uma resposta subjetiva, de acordo com a percepção pessoal do participante.

Os aspectos abordados no questionário foram: os dados sociodemográficos dos participantes, o conhecimento sobre o AIDPI, utilização do AIDPI no trabalho cotidiano, importância do AIDPI na promoção da saúde infantil, dificuldades na aplicação do AIDPI, sugestões para aprimorar a aplicação do AIDPI.

Após o término da coleta de dados de forma presencial, os dados obtidos foram digitados em uma planilha no *Microsoft Excel*® 2010, sendo expressos em frequências absolutas e relativas. Ademais, os resultados da pesquisa foram apresentados por meio de tabelas.

Com o propósito de guardar a identidade dos participantes, foi empregada a sigla P nas citações das respostas dos mesmos, de modo a caracterizar e organizar as respostas às perguntas abertas utilizadas no questionário. Assim, a codificação dos participantes correspondeu a sigla P e a ordem de realização das entrevistas, a saber: P1, P2, P3 e assim sucessivamente.

Os resultados foram discutidos a partir das respostas obtidas no questionário, correlacionando com os objetivos traçados no estudo e confrontados com a revisão bibliográfica realizada. Foram apresentados os principais aspectos abordados pelos participantes, bem como as sugestões apresentadas para a melhoria da aplicação da AIDPI e as principais contribuições teóricas e práticas do estudo.

Desenvolveu-se a solicitação do consentimento livre e esclarecido dos participantes do estudo, garantindo que eles estavam cientes dos objetivos da pesquisa e também estavam cientes sobre os possíveis riscos do estudo, que os pesquisadores utilizaram estratégias visando minimizar estes riscos e que assim concordavam em participar

voluntariamente, sendo assinado o TCLE em duas vias, ficando uma com o pesquisador e outra com o participante.

Sabendo que nenhuma pesquisa envolvendo seres humanos seja livre de riscos, os participantes desta pesquisa estão sujeitos a riscos como se sentir desconfortável para responder as perguntas, o que pode ser ocasionado devido ao conteúdo das mesmas, que revelarão os sentimentos das mesmas frente à realidade vivenciada, os quais podem nunca ter sido revelados a outra pessoa; e a pesquisa tomou tempo dos participante, que precisaram responder ao questionário utilizado na pesquisa.

Para minimizar esses riscos, foram tomadas medidas para garantir a confidencialidade e a segurança dos dados coletados, através do termo de consentimento livre e esclarecido e a carta de anuência o pesquisador apresentou os objetivos da pesquisa de uma forma compreensível e clara, utilizando vocabulário acessível e destacando que os dados coletados poderão auxiliar o desenvolvimento de ações futuras por novos pesquisadores, e estará disponível para ajudar os participantes para qualquer dúvida dos mesmos.

Ainda, para que a coleta de dados fosse mais agradável o participante pode escolher em qual momento preferia participar da entrevista, se antes ou depois da demanda de sua rotina de trabalho, sendo utilizada uma sala reservada, minimizando desconfortos, garantindo local reservado e liberdade para não responder questões que os participantes julgarem constrangedoras. Os benefícios da pesquisa incluem a contribuição para o conhecimento sobre a percepção dos enfermeiros em relação à AIDPI e a possibilidade de aprimoramento da aplicação dessa estratégia na promoção da saúde infantil.

Os dados coletados foram armazenados em sigilo e usados apenas para fins de pesquisa. A pesquisa respeitou os preceitos éticos de pesquisa com seres humanos, de acordo com Resolução 466/12.

### **3. RESULTADOS**

A amostra do estudo foi composta de 20 participantes. Conforme os dados sociodemográficos expostos na Tabela 1, evidencia-se que a maioria dos profissionais do estudo estava na faixa etária de 41 a 58 anos ( $n = 9$ , 45%), era do sexo feminino ( $n = 18$ ,

90%), tinha mais de 10 anos de tempo de graduação (n = 9, 45%), e atuavam na atenção básica, em média, de 6 meses a 4 anos (n= 9, 45%).

**Tabela 1** – Perfil sociodemográfico dos (as) participantes da pesquisa. Pacatuba-CE, Brasil, 2023

<b>Variável</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	18	90
Masculino	2	10
<b>Idade</b>		
25 a 30 anos	7	35
31 a 30 anos	4	20
41 a 58 anos	9	45
<b>Tempo de formação</b>		
Menos de 5 anos	8	40
5 a 9 anos	3	15
Mais de 10 anos	9	45
<b>Tempo de serviço</b>		
6 meses a 4 anos	9	45
5 a 9 anos	4	20
10 anos ou mais	7	35

**Fonte:** Própria autora (2023).

De acordo com as informações apresentadas da Tabela 2, a expressiva maioria dos profissionais relatou aplicar a AIDPI em suas práticas de assistência (n = 18, 90%), indicando uma adesão significativa a essa abordagem. Uma parcela minoritária, mas não negligenciável, afirmou não aplicar a AIDPI (n = 2, 10%), o que pode sugerir a necessidade de investigar os motivos por trás dessa não aplicação.

Mais da metade dos participantes afirmaram utilizar sempre (n = 11, 55%) os quadros de procedimentos da AIDPI, indicando também um bom nível de adesão na aplicação das diretrizes. Uma parcela significativa utiliza os quadros frequentemente (n = 4, 20%), sugerindo um engajamento consistente, embora não constante.

A maioria expressiva dos participantes percebe a AIDPI como muito importante (n = 14, 70%), indicando um reconhecimento generalizado da relevância dessa abordagem na assistência à infância. Embora uma parcela menor, ainda substancial, tenha classificado a AIDPI como importante (n = 6, 30%), sugerindo uma concordância geral quanto à relevância dessa estratégia.



**Tabela 2** – Informações relacionadas à aplicação, utilização fidedigna e percepção acerca da AIDPI. Pacatuba-CE, Brasil, 2023

<b>Variável</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Aplicação da AIDPI na assistência</b>		
Sim	18	90
Não	2	10
<b>Utilização fidedigna dos quadros de procedimentos da AIDPI</b>		
Sim, sempre	11	55
Sim, frequentemente	4	20
Às vezes	2	10
Raramente	2	10
Não utilizo	1	5
<b>Percepção da importância acerca da AIDPI</b>		
Muito importante	14	70
Importante	6	30
Neutro	0	0
Pouco importante	0	0
Sem importância	0	0

**Fonte:** Própria autora (2023).

De acordo com a Tabela 3, baseado nas declarações dos profissionais, nota-se que a faixa etária mais predominante nas consultas de enfermagem foi, em sua maior parte de crianças entre 2 a 12 meses (n = 17, 85%). As causas mais comuns para a procura do atendimento ficaram empatadas entre as infecções respiratórias (n = 10, 34,5%) e acompanhamento/puericultura (n = 10, 34,5%). As condutas mais realizadas pelos enfermeiros durante o atendimento foram a realização de anamnese (n = 17, 32,1%), seguido pelo exame físico (n = 15, 28,3%). Uma parcela dos profissionais (n = 17, 85%) receitou medicamentos conforme as diretrizes estabelecidas nos protocolos clínicos, em conformidade com a abordagem da AIDPI.

**Tabela 3** – Caracterização quanto a faixa etária das crianças atendidas e quanto ao atendimento realizado pela equipe de enfermagem. Pacatuba-CE, Brasil, 2023.

<b>Variável</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Faixa etária mais prevalente nos atendimentos</b>		
0 a 2 meses	1	5
2 a 12 meses	17	85
12 meses a 5 anos	2	10
<b>Principais motivos das consultas</b>		
Infecções respiratórias	10	34,5
Atrasos no crescimento e desenvolvimento	5	17,2
Infecções diarreicas	4	13,8
Acompanhamento (puericultura)	10	34,5

**Realização da prescrição de medicamentos**

Sim	17	85
Não	3	15

**Principais condutas do enfermeiro (a) (escolha múltipla)**

Anamnese	17	32,1
Exame físico	15	28,3
Tratamento	10	18,9
Encaminhamento	11	20,7

**Fonte:** Própria autora (2023).

Em conformidade com a Tabela 4, a maioria expressiva dos participantes relatou confiança na aplicação da AIDPI (n = 10, 50%), sugerindo um consenso geral sobre a eficácia dessa estratégia. A maioria dos participantes (n = 16, 29,6%), reconheceu a AIDPI como contribuinte para o aprimoramento do diagnóstico precoce de doenças infantis. Um percentual expressivo (n = 14, 26%) destacou a contribuição da AIDPI para o tratamento eficaz das doenças mais comuns na infância.

Uma proporção significativa (n = 12, 37,5%) apontou a dificuldade de engajamento dos pais/cuidadores como uma barreira à aplicação eficaz da AIDPI. A falta de recursos foi destacada como uma das principais dificuldades (n = 11, 34,4%), sugerindo a necessidade de investimentos e suporte logístico. O tempo limitado foi identificado como um desafio (n = 5, 15,6%), indicando a importância de estratégias que otimizem a aplicação da AIDPI no contexto da rotina profissional. Uma parcela minoritária (n = 3, 9,4%) indicou falta de conhecimento como uma dificuldade, apontando para possíveis lacunas na formação profissional.

A maioria expressiva dos participantes (n = 7, 38,9%) sugeriu que treinamentos e capacitações são fundamentais para melhorar a aplicação da AIDPI, destacando a importância contínua da formação profissional. Referente à estratégia sugerida pelos profissionais para aprimoramento da aplicação da AIDPI na assistência, um percentual considerável (n = 4, 22,2%) indicou a necessidade de mais recursos para otimizar a implementação da AIDPI, evidenciando a importância de investimentos na infraestrutura necessária.

**Tabela 4** – Informações relacionadas as percepções, nível de confiança, desafios e sugestões dos profissionais em relação à aplicação da AIDPI. Pacatuba-CE, Brasil, 2023

Variável	N	%
----------	---	---

<b>Nível de confiança na aplicação</b>		
Muito confiante	6	30
Confiante	10	50
Neutro	4	20
Pouco confiante	0	0
Não confiante	0	0
<b>Benefícios da aplicação</b>		
Melhora do diagnóstico precoce de doenças infantis	16	29,6
Melhora no tratamento das doenças prevalentes na infância	14	26
Redução das complicações decorrentes de doenças infantis	13	24,1
Melhora na comunicação com os pais/cuidadores sobre a saúde das crianças	10	18,5
Outro (s)	1	1,8
<b>Principais dificuldades encontradas na aplicação</b>		
Dificuldade de engajar os pais/cuidadores no processo de cuidado	12	37,5
Falta de recursos adequados para a implementação da AIDPI	11	34,4
Falta de tempo para a aplicação adequada da AIDPI	5	15,6
Falta de conhecimento sobre as diretrizes da AIDPI	3	9,4
Outra(s)	1	3,1
<b>Sugestões para aprimorar a aplicação</b>		
Treinamento e capacitações destinada aos profissionais	7	38,9
Aumento de insumos	4	22,2
Atualização da estratégia	2	11,1
Não respondeu	5	27,8

**Fonte:** Própria autora (2023).

Quando indagados sobre as sugestões para aprimorar a aplicação da estratégia no seu cotidiano nas unidades de saúde da família, foi possível destacar as seguintes narrativas:

P2: ‘É preciso conhecer e saber aplicar as diretrizes, trazer confiança no atendimento para que os pais se sintam motivados a permanecer com o acompanhamento e facilitar o acesso às consultas’.

P4: ‘Poderia ser trabalhado mais nos quadros de procedimentos a presença dos pais e/ou cuidadores no acompanhamento de seus filhos’.

P11: ‘Deve-se fazer mais a divulgação do método, pois muitos profissionais não conhecem e não aplicam’.

P15: ‘Melhorar o recurso é o principal e tempo para realizar aplicação de forma adequada’.

P17: ‘Reorganização e adaptação dos serviços de saúde para implementação da AIDPI’.

Considerando os argumentos mencionados anteriormente, pode-se constatar que a importância do conhecimento e aplicação das diretrizes, envolvimento ativo dos pais, divulgação eficaz, melhorias nos recursos, tempo adequado e adaptações nos serviços de saúde são aspectos cruciais para fortalecer a implementação da AIDPI na visão dos enfermeiros.

#### **4. DISCUSSÃO**

Os resultados desta pesquisa estão de acordo com as descobertas de Freitas (2020) e Matos (2016), em que foram observados resultados comparáveis. No que diz respeito à variável de gênero, o sexo feminino também se destacou, representando 90% e a experiência profissional de 6 meses até 4 anos também se manteve como prevalente 45%. Quanto ao tempo de formação acadêmica, os resultados desta pesquisa diferem dos dados obtidos por Freitas e Andressa (2020) e equipara-se com o trabalho de Leite (2011), em avaliação dos pesquisadores realizada em Aracaju/SE, sendo conduzida com 101 enfermeiros no município, revelando que a maioria possuía mais de 10 anos como graduados.

De acordo com a utilização dos quadros de procedimentos da AIDPI, mais da metade dos participantes afirmou utilizar sempre e uma parcela significativa utiliza os quadros frequentemente, sugerindo um engajamento consistente. Esses resultados podem indicar que, mesmo entre aqueles que não utilizam sempre, há uma disposição para incorporar os quadros em suas práticas, o que pode ser explorado para promover uma adesão ainda mais ampla.

Assim, fica-se evidenciado a necessidade de investigações qualitativas, podendo ser valiosas para entender as percepções e experiências dos profissionais que utilizam a

abordagem com diferentes frequências. Essas informações podem informar estratégias para fortalecer a implementação da AIDPI e otimizar seu impacto na assistência à saúde infantil, uma vez que, a AIDPI beneficia-se da capacidade dos enfermeiros de traduzir conhecimentos técnicos em linguagem acessível, capacitando pais e cuidadores para implementar práticas que promovam a saúde contínua das crianças (SOLOVIEVA, 2022).

Pesquisas elucidam a relevância da aplicação da estratégia AIDPI pelos trabalhadores da saúde. Em um estudo conduzido por Steinhardt *et al.* (2015), a análise da eficiência dos profissionais de saúde após serem capacitados na estratégia AIDPI indicou que eles demonstraram uma maior capacidade para diagnosticar adequadamente as doenças mais prevalentes na infância, prescrever medicamentos de acordo com os protocolos e instruir a administração de medicamentos, monitorar a vacinação de crianças e fornecer orientações às famílias sobre bons hábitos alimentares.

Nesse mesmo contexto, em conformidade com o Manual de Quadros de Procedimentos do AIDPI CRIANÇA (BRASIL, 2017), são algumas das práticas exercidas pelos trabalhadores da área da saúde: análise alimentar e vacinal da criança, avaliação de sinais e sintomas, classificação, identificação e tratamento condizente para a doença e optar sobre o encaminhamento para outro nível de atenção em saúde; orientação dos responsáveis acerca de cuidados domiciliares; recomendações nutricionais e diálogo sobre a demanda para retorno. Essas atribuições estão diretamente relacionadas com as incumbências da formação do enfermeiro(a), dessa forma, tornando este agente primordial na aplicação da AIDPI (SOUZA, 2022).

Assim, é possível observar pelos achados apresentados por Matos (2016) que a abordagem AIDPI contribui para aprimorar o estado de saúde de crianças com menos de cinco anos quando corretamente implementado. Dessa maneira, é essencial proporcionar a formação apropriada aos enfermeiros, garantindo o ajuste e a atualização de seus conhecimentos. Como percebido através de análises já conduzidas por enfermeiros capacitados na estratégia, observa-se uma notável aprimoração na avaliação dos sinais de risco, na prescrição criteriosa e no início do tratamento na própria unidade de saúde. Adicionalmente, nota-se uma substancial diminuição do uso inadequado de antibióticos, especialmente em casos de infecções respiratórias (SANTOS, 2018).

Conforme a abordagem do enfermeiro no contexto do AIDPI; os dados destacam a relevância da identificação das principais condutas para a tomada de decisão durante os

atendimentos, visto que esse procedimento é um fator determinante para a aplicação do método. A familiaridade dos profissionais de saúde com a estratégia AIDPI é essencial, pois ela aborda procedimentos relacionados à promoção, prevenção e tratamento de questões que, se não forem avaliadas de maneira sistemática e adequada, podem ter repercussões no futuro da criança. Investir na capacitação e na valorização da enfermagem é, portanto, um investimento estratégico na construção de uma sociedade mais saudável e sustentável (SIMÃO, 2022).

Segundo Higuchi (2011), outras dificuldades foram encontrada em seu estudo, a não implantação nos serviços, desconhecimento por parte de colegas e barreiras institucionais. O que entra em acordo com os desafios também citados pelos enfermeiros (as) do município de Pacatuba-CE.

Diante dos relatos acerca das dificuldades na implementação dessa abordagem de atendimento, assim como, através dos achados, os resultados do presente estudo corroboram com o estudo de Simião (2017), onde foram encontrados obstáculos pelos enfermeiros que aplicavam Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância na estratégia de saúde da família, sobretudo em relação a falta de insumos na rede de atenção básica, e por parte da carência de engajar os pais/cuidadores no processo de cuidado.

Baseado na Resolução COFEN n° 568/2018, alterada pela Resolução COFEN n° 606/2019 e estabelecido pela Lei n° 7.498/1986, a enfermagem pode exercer diretamente durante as consultas de puericultura, através da orientação às famílias para a promoção da saúde infantil e a prescrição de enfermagem. Tendo em vista, que o desenvolvimento da criança durante a primeira infância está estreitamente correlacionado à sua família, o enfermeiro(a) atua como profissional capacitado de intervir na saúde desses indivíduos e criar meio facilitadores para o cuidado da criança, mediante seus responsáveis (NEVES et al., 2017).

Outrossim, os enfermeiros não oferecem apenas suporte físico, mas também desempenham um papel crucial na promoção de um ambiente emocionalmente seguro. Seu contato regular com as famílias permite a construção de vínculos de confiança, fomentando uma parceria colaborativa no cuidado e no desenvolvimento infantil (RETICENA, 2019).

Além disso, os resultados de Cantão (2020) que avaliou a implementação do ensino da estratégia de Atenção Integral as Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) em uma

Universidade Estadual do Sudeste do Pará na graduação em enfermagem, destacou que os profissionais apontaram a brevidade do tempo de treinamento, o que está em concordância com as nossas descobertas.

Contudo, nas últimas décadas, a AIDPI evoluiu seu foco para o Desenvolvimento Integral da Primeira Infância (DPI), refletindo uma mudança de abordagens específicas de saúde para estratégias holísticas. Essa adaptação destaca a resposta da AIDPI às transformações nas compreensões científicas, nas necessidades das comunidades e nas inovações tecnológicas ao longo do tempo (MARINHO, 2021). Ademais, considerando que esta é uma estratégia que complementa a sistematização da assistência infantil, a sua aplicação pelos enfermeiros (as) da estratégia e saúde da família é primordial para a atenção primária em saúde, tornando-se ainda mais efetiva para a redução dos indicadores de internações hospitalares e mortalidade infantil.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Constata-se que os profissionais participantes da pesquisa, aplicam em sua maior parte a ferramenta AIDPI no seu cotidiano, o que leva a contribuir substancialmente no fortalecimento dos indicadores de saúde infantil na atenção básica do município em que atuam.

Orienta-se que a ferramenta seja utilizada por todos os (as) enfermeiros (as) da área de atuação do estudo, e que para que tornem-se novos multiplicadores, novos meios de inserir mais os pais dentro da estratégia e que essencialmente o treinamento seja mais longo, para que esses profissionais fiquem ainda mais confiantes para a inserção do método no seu trabalho.

A pesquisa apresenta limitações relacionadas à impossibilidade de abordar a população total do estudo. Assim, aguarda-se que outros investigadores entendam a relevância do assunto e dividam esses trabalhos por meio de novas pesquisas dessa temática primordial, essencialmente no que tange às suas evidências, de modo a contribuir com a atenuação da morbimortalidade infantil.

## **REFERÊNCIAS**

ALENCAR, Francisco Italo Gomes et al. Atenção integrada às doenças prevalentes na infância no contexto da atenção primária: uma revisão de escopo. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 6, p. 2606-2622, 2023.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. Diretrizes para elaboração de protocolos de Enfermagem na atenção primária à saúde pelos Conselhos Regionais / Conselho Federal de Enfermagem. Brasília: **COFEN**, 2018.

BRASIL. Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. Dispõe sobre a organização das ações de vigilância epidemiológica, sobre o programa nacional de imunizações, estabelece normas relativas à notificação compulsória de doenças, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, v. 209, 1975.

BRASIL. Ministério da Saúde. AIDPI Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância: curso de capacitação: introdução: módulo 1 Ministério da Saúde, Organização Mundial da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – 2. ed. rev. – **Brasília: Ministério da Saúde**, 2002. 32 p.: il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde) ISBN 85-334-0605-3.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de quadros de procedimentos : Aidpi Criança : 2 meses a 5 anos / Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Fundo das Nações Unidas para a Infância. – Brasília : **Ministério da Saúde**, 2017. 74 p. : il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança : orientações para implementação. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: **Ministério da Saúde**, 2018. 180 p. : il.

BRASIL. Sistema de Informações sobre Mortalidade - SIM. Óbitos p/Residência segundo Município: 230970 PACATUBA Faixa Etária: Menor 1 ano. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sim/cnv/obt10ce.def>>. Acesso em: 8 maio. 2023.

CANTÃO, Benedito do Carmo Gomes et al. Implementação do ensino da estratégia de Atenção Integral as Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) em uma Universidade Estadual do Sudeste do Pará. **Revista de Educação, Saúde e Ciências do Xingu**, v. 1, n. 3, 2020.

DA SILVA SIMÃO, Delma Aurelia et al. Evidências para atuação do Enfermeiro na promoção do desenvolvimento infantil. **Open Science Research VI** - ISBN 978-65-5360-212-0 - Volume 6 - Ano 2022 - Editora Científica Digital.

DE ALMEIDA MATOS, Débora Heissa; DA SILVA MARTINS, Thamyres; DE FÁTIMA FERNANDES, Maria Neyrian. AIDPI: Conhecimento dos Enfermeiros da Atenção Básica no Interior do Maranhão. **Journal of Health Sciences** (2447-8938), v. 18, n. 4, 2016.

DE ENFERMAGEM, Conselho Federal. **Resolução cofen nº 568/2018—alterada pela resolução cofen nº 606/2019** [Internet] 2019 [cited 2023 Nov 10]. Available from: Available from: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0568\\_2018\\_60473.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0568_2018_60473.html).

DE FREITAS, Andressa Crislei Pereira et al. Utilização da atenção integrada às doenças prevalentes na infância por enfermeiros no Acre. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 14, n. 18, 2020.



DOS SANTOS, Michelle Gonçalves; DOS SANTOS, Selene Gonçalves. A injeção da AIDPI no contexto da atenção primária em saúde entre os anos de 2011 e 2019: uma revisão integrativa the injection of IMCI in the context of primary health care: an integrative review. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 63933-63940, 2021.

GARCIA, Nelcelí Bento et al. Mortalidade infantil por causas evitáveis: perfil epidemiológico e tendencial em um município de médio porte da região oeste do Paraná, 2011-2021. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 3, p. 1223-1241, 2023.

HIGUCHI, C. H. et al.. Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) na prática de enfermeiros egressos da USP. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 2, p. 241-247, jun. 2011.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa da tabela completa de mortalidade para o Brasil, 2020**. Rio de Janeiro, 2022a. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9126-tabuas-completas-de-mortalidade.html>>. Acesso em: 3 jul. 2023.

JÚNIOR, Oracio Carvalho Ribeiro; BITTENCOURT, Margarete Carrera; CARNEIRO, Priscilla Rodrigues Caminha. CURSO OPERACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRADA ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA-AIDPI: RELATO DE EXPERIÊNCIA. In: **15º Congresso Internacional da Rede Unida**. 2022.

JUSTINO, Dayane Caroliny Pereira et al. Avaliação histórica das políticas públicas de saúde infantil no Brasil: revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 5, n. 1, p. 71-88, 2019.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Mariana de Andrade. Fundamentos de metodologia científica. **Editora Blucher**. 2010. 2021.

LEITE, Manuella Silva; ANDRADE, Aglaé da Silva Araújo; LIMA, Lígia Maria Dolce de. AIDPI: conhecimento dos enfermeiros da atenção básica do município de Aracaju-SE. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 15, n. 4, p. 481-490, 2011.

MARINHO, Cristiane da Silva Ramos; FERREIRA, Maria Ângela Fernandes. Evolução das políticas públicas frente à redução da mortalidade infantil e na infância no Brasil. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p. e474101119584-e474101119584, 2021.

MONTEIRO, Giovanna Costa. Cuidado integral à criança na atenção primária à saúde com enfoque para atuação do enfermeiro revisão integrativa. **Puc Goiás**, 2022.

NASCIMENTO, Marcelo Victor Freitas et al. Tecnologias em saúde implementadas na atenção à saúde da criança: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 96, n. 39, 2022.

OPAS. **OPAS e Ministério da Saúde do Brasil disponibilizam plataforma para auxiliar profissionais e multiplicadores da estratégia AIDPI**. OPAS, 2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/22-2-2022-opas-e-ministerio-da-saude-do-brasil-disponibilizam-plataforma-para-auxiliar>>. Acesso em: 15/11/2023.

PACATUBA, P. DE. **Prefeitura de Pacatuba**. Disponível em:  
<<https://pacatuba.ce.gov.br/publicacoes.php>>. Acesso em: 26 nov. 2023.

PARANHOS, Vania Daniele; PINA, Juliana Coelho; MELLO, Débora Falleiros de. La atención integrada de las enfermedades prevalentes en la infancia y el enfoque en los cuidadores: revisión integradora de la literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, p. 203-211, 2011.

PARANHOS, V. D., PINA, J. C., & Mello, D. F. de. Conhecimentos e práticas de enfermeiros em atenção à saúde da criança na atenção primária à saúde. **Revista Latino-Americana De Enfermagem**, 19(1), 203-211, 2020. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000100027>>.

PINA, Juliana Coelho et al. Contribuições da estratégia Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância ao acolhimento de crianças menores de cinco anos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 22, p. 142-148, 2009.

PINA, Juliana Coelho; MELLO, Débora Falleiros de. Acolhimento às crianças menores de cinco anos de idade em uma unidade de saúde da família: contribuições da estratégia atenção integrada às doenças prevalentes na infância. **Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo**. 2007.

RETICENA, Kesley de Oliveira et al. Atuação da enfermagem para o desenvolvimento da parentalidade na primeira infância: revisão sistemática de escopo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, 2019.

ROCHA, G. H. S., PELOGGIA, S. M. M., CARDOSO, M. D. T., BRANDÃO, P. S., & ALMEIDA, M. B. (2023). Projeto “Facilitadoras do AIDPI”: aplicabilidade prática em um relato de experiência. **Congresso Médico Acadêmico UniFOA**, (6). Recuperado de <https://conferencias.unifoa.edu.br/congresso-medvr/article/view/252>

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PACATUBA. UNIDADES SAÚDE Endereços, Contatos e Horários de Funcionamentos. Disponível em:  
<<https://www.pacatuba.ce.gov.br/secretaria.php?sec=3>>. Acesso em: 01 abr. 2023.

SANTOS, Ingrid Letícia Fernandes dos; GAIVA, Maria Aparecida Munhoz; SALGE Ana Karina Marques. Utilização da Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.20, p. 1-10, 2018.

SANTOS, dos S.F. Atenção pediátrica: O papel do farmacêutico. 2022. 33 p. **Farmácia e Pediatria**. Campus Universitário do Araguaia/UFMT. Barra do Garças, 2022. Disponível em:  
<[https://bdm.ufmt.br/bitstream/1/2494/1/TCC\\_2021\\_SELMA\\_FERREIRA\\_DOS\\_SANTOS.pdf](https://bdm.ufmt.br/bitstream/1/2494/1/TCC_2021_SELMA_FERREIRA_DOS_SANTOS.pdf)>. Acesso em: 19/11/2023.

SOLOVIEVA, Yulia et al. PRÁTICAS DOS ENFERMEIROS NA AIDPI. ENFERMAGEM: CONTEXTUALIZANDO A EDUCAÇÃO EM SAÚDE-VOLUME 2, v. 2, n. 1, p. 97-105, 2022.

SOUZA, Linda Jessica Bezerra. Práticas dos enfermeiros no AIDPI. Tese de Doutorado. **Centro Universitário de Brasília**. 2022.

SOUSA, Mikaelly Rayanne Moraes. Fatores associados aos óbitos infantis evitáveis nos anos de 2000, 2010 e 2020: estudo brasileiro de base populacional. Dissertação (mestrado)-**Universidade Estadual Paulista (Unesp)**, 2023.

SIMIÃO, Carla Karoline da Silva et al. Atenção integrada às doenças prevalentes na infância: prática do enfermeiro. **Rev enferm UFPE**, v. 11, n. 12, p.5382-5390, 2017.

STEINHARDT, Laura C. et al. Predictors of health worker performance after Integrated Management of Childhood Illness training in Benin: a cohort study. **BMC Health Services Research**, v. 15, n. 1, p. 1-11, 2015.

VIDAL, Tiago Barra et al. Modelos de agendamento e qualidade da atenção primária: estudo transversal multinível. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, 2019.