



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

ESTRATÉGIA DE ATENÇÃO INTEGRADA ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA (AIDPI): CONHECIMENTO E PRÁTICA DOS ENFERMEIROS

*¹Waleria da Silva Nascimento Gomes, ²Énnio Santos Barros, ³Mônica Santos Lopes Almeida, ⁴Layanne Santos Carneiro, ⁵Angélica Santiago Lima Kelly, ⁵Kelly Silva Cavalcante, ⁶Rhavana Thais Silva Oliveira, ⁷Alan Correa Dorigo, ⁸Denúcia Maria de Moraes Alves, ⁹Daisy Castro Moraes Nogueira, ¹⁰Anderson Batista Nunes and ¹¹Rodolfo José de Oliveira Moreira

¹Especialista em Gestão em Saúde, Universidade Federal do Tocantins. Palmas, Tocantins, Brasil

²Especialista em Oncologia pela Inespo, Gestao das Clínicas nas redes de saúde pelo Instituto de ensino e pesquisa do Hospital Sírio Libanês. São Paulo, São Paulo, Brasil

³Enfermeira, Especialista em Educação para Saúde. Alagoas, Maceió, Brasil

⁴Enfermeira formada pela UFMA/Especialização em UTI-Inespo/ especialização no programa de residência multiprofissional com ênfase em saúde da família e comunidade-Ulbra. Palmas, Tocantins, Brasil

⁵Enfermeira, Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão. Imperatriz, Maranhão, Brasil

⁶Mestranda, Universidade Federal do Tocantins. Palmas, Tocantins, Brasil

⁷Graduado em ciências biológicas - Centro Universitário São Camilo Espírito Santo, Brasil

⁸Especialista nutrição clínica. Instituto brasileiro de pós- graduação e extensão

⁹Ma. Em ciências ambientais e saúde puc-go

¹⁰Especialista em fisioterapia Pneumofuncional, Universidade do estado do Pará, Brasil

¹¹Especialista em Saúde da Família UFMA, Imperatriz, MA, Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 03rd October, 2019

Received in revised form

17th November, 2019

Accepted 06th December, 2019

Published online 29th January, 2020

Key Words:

Infância. Doenças.

Assistência. Capacitação.

ABSTRACT

Objetivo: Analisar o conhecimento e prática dos Enfermeiros (as) sobre a estratégia AIDPI e sua contribuição para redução dos principais agravos à saúde infantil em menores de cinco anos em Imperatriz - MA. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, caracterizada como pesquisa bibliográfica, na forma de estudo de campo realizada com 40 enfermeiros que se enquadraram segundo os critérios de avaliação da pesquisa através do preenchimento de um questionário estruturado que contemplaram os dados sociodemográficos e específicos da estratégia AIDPI. **Resultados:** Os participantes apresentaram idade média de 35 anos, com amplitude de 24 a 56 anos, eram do sexo feminino (90%) e atuavam cerca de 1 ano na Atenção Básica. As doenças mais prevalentes foram Anemia (65%); Doença febril (60%); Diarreia persistente (55%) e Desnutrição (28%). 45% afirmou não ter participado de capacitação, entretanto 88% se consideram capaz de prestar assistência específica sobre AIDPI. **Conclusão:** Pôde-se observar grande limitação perante a falta de conhecimento e utilização desse instrumento por parte dos profissionais enfermeiros, visto que uma porcentagem representativa dos entrevistados mostrou-se incapaz de prestar assistência segundo o que é preconizado pelo Ministério da Saúde com a implantação da AIDPI, podendo ser caracterizada pela falta de capacitação.

Copyright © 2020, Waleria da Silva Nascimento Gomes et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Waleria da Silva Nascimento Gomes, Énnio Santos Barros et al. 2020. "Estratégia de atenção integrada às doenças prevalentes na infância (aidpi): conhecimento e prática dos enfermeiros", *International Journal of Development Research*, 10, (01), 32996-33001.

INTRODUCTION

A Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) é considerada a principal intervenção disponível para melhorar as condições de saúde na infância nos países

em desenvolvimento. Também representa um instrumento útil para a detecção precoce e tratamento efetivo das principais doenças que afetam a saúde das crianças menores de 5 anos de idade, contribui para melhorar os conhecimentos e as práticas das famílias, para a prevenção de doenças e para a promoção

de saúde. Dessa forma, sua aplicação nos serviços de saúde e na comunidade pode produzir um importante impacto na redução do número de mortes e adoecimento na infância (BRASIL, 2012a). A estratégia AIDPI foi criada em 1996 com objetivos de reduzir a mortalidade de crianças menores de 5 anos de idade; visando a diminuição de novos casos de doenças infecciosas, podendo-se destacar a pneumonia, diarreia, parasitoses intestinais, meningites, tuberculoses, malária, sarampo e, também, distúrbios nutricionais, entre outros agravos a saúde (BRASIL, 2014). Segundo Brasil (2012) a Estratégia AIDPI propõe informações importantes para um melhor acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil durante as consultas de puericultura. Tendo uma percepção holística da criança, lançando diretrizes para a adoção de condutas profissionais eficazes na prevenção e no combate aos principais agravos da infância. Apresentando uma classificação em três níveis (vermelho, amarelo e verde) de acordo com a gravidade do problema.

No ano de 2009 morreram aproximadamente 8 milhões de crianças acometidas por doenças consideradas de causas evitáveis ou tratáveis em todo o mundo (UNICEF, 2009). Apesar de estudos, o Brasil, principalmente nas suas regiões menos desenvolvidas Norte e Nordeste ainda possuem uma das maiores taxas de mortalidade infantil, quando comparado com outros países da América Latina (PINA et al., 2009). Dessa forma, a mortalidade infantil continuar sendo um dos grandes problemas de saúde pública do nosso país. Atualmente no município de Imperatriz - MA, segundo dados registrados no Datasus (2016) em 2013 foram feitas 81 (oitenta e uma) notificações de óbitos em menores de cinco anos de idade, já em 2015, o registro foi de 55 (cinquenta e cinco) óbitos em crianças menores de um ano. Diante disso, o presente trabalho teve como objetivo analisar o conhecimento e prática dos Enfermeiros (as) sobre a estratégia AIDPI e sua contribuição para redução dos principais agravos à saúde infantil em menores de cinco anos em Imperatriz - MA

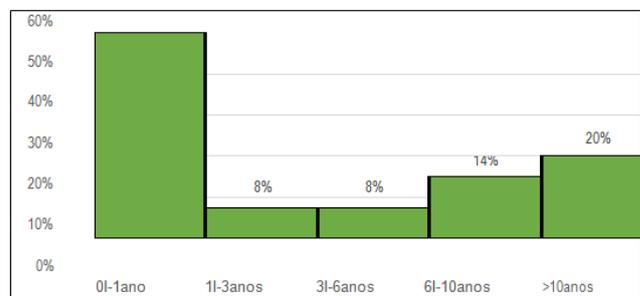
MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo-descritivo, caracterizado por descrever as características de determinada população, fenômeno ou estabelecimento de relações entre variáveis, para tanto se utilizou o método dedutivo. Foi realizado na cidade de Imperatriz-MA, que segundo os dados do IBGE tinha uma população em 2010 de aproximadamente 247.505 habitantes, tendo uma estimativa de 254.569 para o ano de 2017, possui uma área de unidade territorial de 1.368,988 km² (IBGE, 2013). A pesquisa foi realizada nas Estratégias Saúde da Família - ESF de Imperatriz - MA. O município é composto por 31 UBS, distribuídas em 45 equipes de ESF; sendo 42 pertencentes à zona urbana e 3 a zona rural; ainda dispõem de outras 6 unidades de demandas (auxiliares). Localizadas (ANEXO A) com seus respectivos endereços. Fizeram parte do universo da pesquisa 45 enfermeiros representativos do município de Imperatriz - MA, para tal utilizou-se cálculo de amostragem aleatória simples de erro amostral de 5%, ficando um total de 43 enfermeiros, sendo 40 da zona urbana e 03 da zona rural (BARBETTA, 2014). Participaram do presente estudo 40 (quarenta) de uma população de 45 (quarenta e cinco) profissionais enfermeiros das ESFs do município de Imperatriz - MA; sendo 37 da zona urbana e 03 da zona rural; que se enquadram segundo os critérios de avaliação da pesquisa. Critério de Inclusão: enfermeiro atuante na atenção básica, pertencente à uma equipe de ESF que aceitaram

participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Os critérios de exclusão foram: enfermeiros de demanda, ausentes mediante atestado médico, demissão, licença médica, afastados e/ou de férias no momento da pesquisa. Os dados da pesquisa foram coletados no período de setembro a outubro do ano de 2017. Os dados foram coletados através de um questionário estruturado com questões fechadas. As questões contemplaram: dados de identificação dos profissionais enfermeiros; tempo de atuação na AB; classificação das doenças de maior prevalência segundo AIDPI; relação de capacitação e prestação de assistência segundo o preconizado pela estratégia; faixa etária determinada pelo MS; analisar o conhecimento dos enfermeiros em sua prática assistencial em puericultura de rotina e utilização dos protocolos e critérios de avaliação, classificação e tratamento das doenças dispostas no manual da AIDPI. Após a coleta dos dados de campo, os mesmos foram processados e analisados por meio do Excel (2013), os dados foram tabulados, organizados e apresentados na forma de tabelas, quadros e gráficos em colunas para melhor visualização e inferência das discussões. A pesquisa foi iniciada após apreciação ética pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos via Plataforma Brasil, 5087 – UFMA – Universidade Federal do Maranhão. Número do parecer: 2.383.611.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo objetivou a análise do conhecimento e das práticas dos enfermeiros sobre a Estratégia AIDPI e sua contribuição para redução dos principais agravos à saúde infantil em menores de cinco anos em Imperatriz - MA, através da utilização de um questionário com nove (9) questões fechadas, aplicado junto a quarenta (40) enfermeiros atuantes nas ESFs. Os participantes da pesquisa apresentaram idade média de 35 anos, com amplitude de 24 a 56 anos. Em relação ao gênero a maioria era do sexo feminino (90%). As características da população estudada quanto a faixa etária e gênero eram semelhantes ao perfil traçado na pesquisa de Ferreira; Penques e Marin (2014) intitulada: Acolhimento na percepção dos profissionais enfermeiros da atenção primária à saúde realizada em Bauru/SP, onde nos resultados mostrou que a maioria dos enfermeiros eram do sexo feminino, com idade entre 21 a 45 anos.



Fonte: Pesquisa de campo (2017).

Gráfico 1. Tempo de Atuação do Profissional Enfermeiro na Atenção Básica do Município de Imperatriz

A metade (50%) dos entrevistados atuava acerca de até um (1) ano na atenção básica do município de Imperatriz-MA, outros 34% encontravam-se entre seis (6) anos a mais de dez (10) anos (Gráfico 1). Na pesquisa por Ferreira, Penques e Marin (2014) enfatizaram que o tempo de atuação dos enfermeiros na

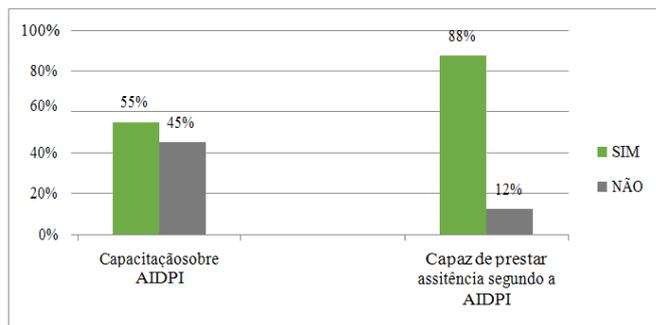
atenção básica varia de dois (2) á vinte (20) anos. O tempo de atuação dos profissionais enfermeiros, ou seja, a experiência dentro da Atenção Básica pode influenciar diretamente na qualidade de atendimento prestado as crianças.

Tabela 2. Classificação das doenças pelos profissionais enfermeiros como de maior prevalência no município de Imperatriz

Doenças	f	f%
Anemia	26	65%
Doença Febril	24	60%
Diarreia persistente	22	55%
Desnutrição	11	28%
Desidratação Grave	4	10%
Pneumonia Grave	2	5%
Mastoidite	2	5%
Malária	0	0%

Fonte: Pesquisa de campo (2017).

De acordo com os dados apresentados as doenças de maior prevalência citadas foram a Anemia (65%); Doença febril (60%); Diarreia persistente (55%) e a Desnutrição (28%) (Tabela 2). A estratégia AIDPI aborda as principais patologias indicadoras da morbidade e mortalidade de menores de cinco (5) anos. Dentre as doenças, pode-se citar: Diarreia persistente, pneumonia grave, desnutrição, anemia, mastoidite, doença febril, malária. Para cada situação o enfermeiro se atentar a desenvolver os procedimentos segundo as recomendações da estratégia (BRASIL, 2014).

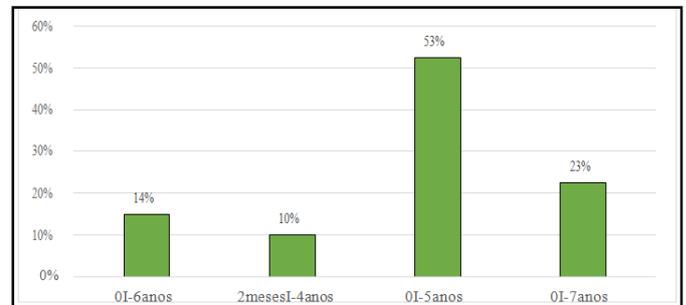


Fonte: Pesquisa de campo (2017).

Gráfico 2. Relação de capacitação dos enfermeiros e prestação de assistência segundo o que é preconizado pelo MS sobre AIDPI

Quando os profissionais enfermeiros foram questionados a respeito da sua participação em algum processo de capacitação voltada exclusivamente para o uso da AIDPI, 55% afirmaram que sim, frente a um percentual representativo que responderam que não 45%. Em contrapartida, no requisito a se considerar capaz de prestar assistência segundo o que é estabelecido pela estratégia, 88% disseram que sim, conforme demonstra o Gráfico 2. Diante da observação dos dados propostos, nota-se uma controversa, pois segundo o MS, para se utilizar a estratégia AIDPI é necessária uma capacitação prévia dos profissionais da saúde (BRASIL, 2017). As capacitações são imprescindíveis para o fortalecimento e qualificação dos atendimentos da atenção primária relacionado à AIDPI, deve ser feito na busca pela resolução dos problemas ainda no primeiro nível de atenção primária. As capacitações são parcerias entre o MS, secretárias estaduais e municipais de saúde (BRASIL, 2014). No entanto, não há registros documentados sobre capacitação dentro do município de Imperatriz-MA, podendo ser sugestivo dos presentes resultados, onde se observou a falta de conhecimento e

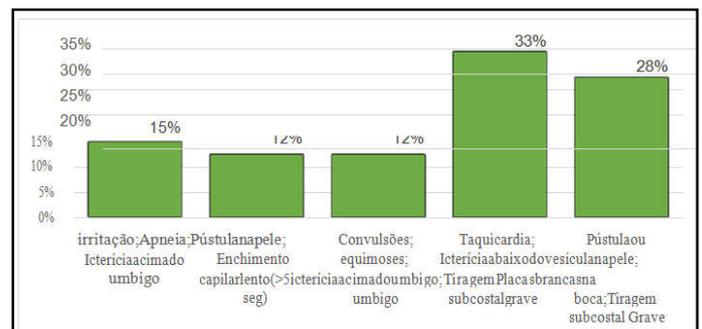
despreparo da maioria dos enfermeiros da atenção sobre a forma de atendimento segundo o que está determinado na estratégia de AIDPI. Segundo Leite; Andrade e Lima (2011) os enfermeiros devem ser os principais responsáveis pela utilização da estratégia por considerar que de acordo com a divisão do trabalho nas equipes da ESF, esses profissionais possuem uma visão mais holística dos pacientes, necessitando encontra-se capacitado para utilizar o AIDPI e desenvolvem as ações assistenciais, gerenciais e educativas.



Fonte: Pesquisa de campo (2017).

Gráfico 3. Faixa etária segundo a determinação do Ministério da Saúde para a aplicação do AIDPI

O MS estabelece a faixa etária das crianças para a aplicação da estratégia AIDPI, sendo de zero (0) até menores de cinco (5) anos de idade (BRASIL, 2014). Os dados da pesquisa mostram um elevado percentual de desconhecimento dos profissionais enfermeiros a respeito dessa questão básica e primordial para a utilização do AIDPI, pois, 47% dos entrevistados marcaram a alternativa incorreta, conforme demonstra o Gráfico 3. De acordo com Brasil (2017) a estratégia AIDPI, é apresentada em quadros que direcionam a forma de realização dos procedimentos a serem adotados pelos profissionais de saúde (enfermeiros e médicos). Nesses quadros consta a avaliação das crianças segundo duas faixas etárias: 0 a dois meses de idade; e de dois meses a cinco anos; classificar a doença; identificar o tratamento; tratar a criança; aconselhar a mãe ou responsável; orientar consulta de retorno. A estratégia é diferenciada através de cores (vermelho, amarelo e verde), segundo a gravidade e riscos. A avaliação consiste na construção de um histórico de saúde da criança, guiado por questionamentos específicos e exame físico completo. Já a classificação consiste na determinação da gravidade da doença, selecionando sinais e sintomas. As classificações não são diagnósticas de doença, são feitas para identificação de um tratamento (CARDOSO, 2011).

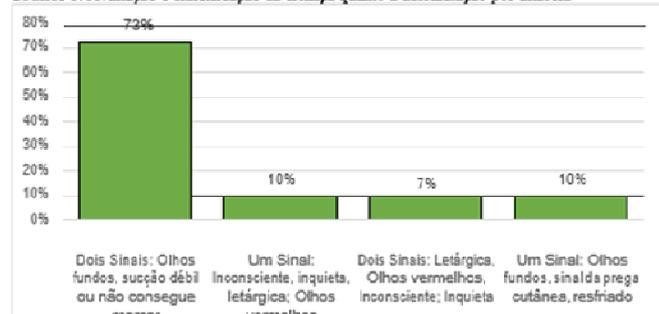


Fonte: Pesquisa de campo (2017)

Gráfico 4. Avaliação e classificação de crianças de 0 a 2 meses quanto a presença de doença grave ou infecção grave

Os dados do Gráfico 4 mostram a falta de conhecimento dos enfermeiros a respeito da avaliação e classificação segundo a estratégia AIDPI, pois cerca de 72% dos entrevistados marcaram alternativas erradas. O enfermeiro deve ajudar a família prestar-lhe assistência, acompanhando a evolução da criança, realizando e/ou orientando o tratamento estabelecido pelo AIDPI, identificando se há necessidade de referir urgentemente ao hospital. Dessa forma, o profissional deve encontrar-se capacitado para avaliar e classificar a criança em diversas situações como, por exemplo: criança com presença de doença grave ou infecção localizada, nesse caso deve-se avaliar quanto à presença de pústulas ou vesículas na pele (muitas ou extensas); Tiragem subcostal grave; Placas brancas na boca entre outros sinais (BRASIL, 2014).

Gráfico 5. Avaliação e classificação da criança quanto à desidratação por diarreia

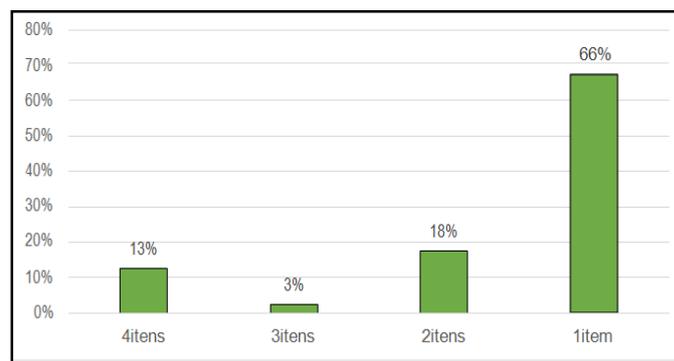


Fonte: Pesquisa de campo (2017).

É evidente que a falta de conhecimento dos enfermeiros atuantes na atenção primária a saúde sobre a estratégia de AIDPI pode trazer prejuízos durante os atendimentos de criança menores de 5 (cinco) anos, pois a falta de conhecimento afeta diretamente a escolha da prática assistencial correta durante esses atendimentos, o que pode comprometer a saúde desses indivíduos. O profissional de saúde (enfermeiro) deve-se atentar para observar e avaliar rapidamente de todos os sinais e sintomas apresentados pela criança e classificá-la diante da gravidade da doença adotando a conduta adequada de acordo com estratégia AIDPI. No caso de a criança encontrar-se gravemente doente; classificada na presença de 2 (dois) e/ou mais sinais de desidratação por diarreia como: olhos fundos, sucção débil ou não consegue mamar, sinal de prega cutânea; o procedimento adequado é o encaminhamento dessa para um hospital (BRASIL, 2017).

Sobre o assunto abordado no Gráfico 5, 73% dos entrevistados marcaram a alternativa correta demonstrando ter conhecimento sobre o assunto abordado. O resultado desse questionamento pode ser explicado diante da confirmação da desidratação/diarreia na tabela 1 como uma das patologias de maior prevalência representando respectivamente 10% e 55% dentro do município de Imperatriz - MA. O Gráfico 6 mostra o conhecimento dos enfermeiros sobre o tratamento das infecções localizadas, na questão os 4 itens estavam corretos, porém apenas 13% dos participantes assinalaram todas alternativas, mostrando ter conhecimento real sobre o assunto, frente a 87% que marcaram de um (1) a três (3) alternativas, sendo sugestivo de dúvidas e/ou desconhecimento de termos técnicos pelos entrevistados. Para o tratamento das infecções localizadas, o Enfermeiro deve examinar a criança e a mãe, orientar e ensinar a tratar as infecções localizadas como: candidíase oral (úlceras ou placas esbranquiçadas na boca), pústulas na pele ou infecção no umbigo, infecções nos olhos. O profissional deve explicar como se administra o tratamento, observá-la enquanto administra a primeira dose da medicação

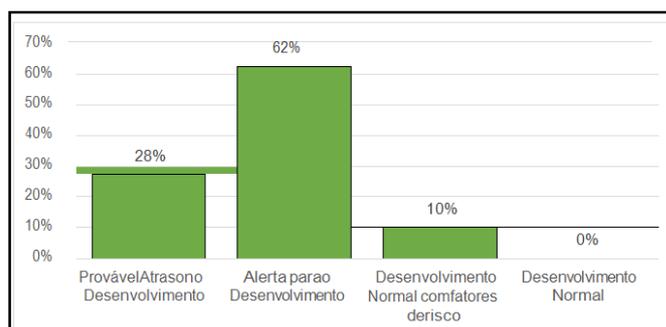
do serviço de saúde, orientá-la para que administre a medicação o número de vezes indicado, e retornar imediatamente com a criança ao serviço de saúde de a infecção piorar (BRASIL, 2014).



Fonte: Pesquisa de campo (2017).

Gráfico 6. Orientação do enfermeiro para a mãe sobre o tratamento das infecções localizadas

Em relação à classificação das crianças para o desenvolvimento infantil, o durante as consultas de puericultura pelo enfermeiro, o Gráfico 7 expõem que apenas 28% marcaram a alternativa correta, frente a 72% que mostraram a falta de preparação durante a realização das consultas nas ESFs.



Fonte: Pesquisa de campo (2017).

Gráfico 7. Avaliação durante a consulta de puericultura com criança apresentando: PC (Perímetro Cefálico) de + 2 escores Z e/ou abaixo de -2 escores Z e/ou presença de 3 ou mais alterações fenotípicas

Para avaliar o desenvolvimento infantil de menores de 2 meses de idade, o Enfermeiro deve ficar atento na verificação do perímetro cefálico (PC) se há alterações no exame físico, como por exemplo: PC acima de +2 escores Z ou abaixo de -2 escores Z e/ou presença de 3 ou mais alterações fenotípicas. Nesse caso, deve-se classificar e referi-lo para avaliação neuropsicomotora. É importante perguntar para mãe ou acompanhante sobre os fatos associados ao seu desenvolvimento e observar se o comportamento está adequado para a idade. Aproveitando para observar a interação da mãe com a criança, de modo que esta relação é um importante fator de proteção para o desenvolvimento humano (OPAS, 2007).

Considerações Finais

O elevado percentual da morbidade e mortalidade infantil por causas preveníveis e tratáveis no Brasil por um longo tempo se caracterizou como um dos grandes problemas de saúde pública, após a criação e implantação de políticas públicas voltas exclusivamente para a criança houve uma melhora

significativa da situação de saúde dessa população no país. É notório ao longo dos anos a preocupação do Sistema Único de Saúde (SUS) com o quadro da situação de saúde da criança no Brasil, visto que várias medidas intervencionistas foram criadas, como o PAISMC em 1983 visando a oferta do pré-natal para redução da morbimortalidade materno-infantil; após com a desvinculação da saúde da criança/mulher na década de 90 através do surgimento do PAISC, observou-se uma redução significativa nas TMI dentro do país, e na luta pelo desempenho em sustentar as estratégias de continuidade da atenção primária direcionada a criança foi adotado em 1996 a AIDPI, tendo ênfase no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, visando a redução de agravos e a promoção da saúde das crianças. A atenção primária a saúde, tornou-se primordial na luta pela melhoria da situação de saúde do país. Assim, é fundamental a qualificação das equipes de ESF (médicos e enfermeiros principalmente), por meio das medidas de educação continuada em saúde, objetivando o aprimoramento dos profissionais e consequentemente melhorar a assistência prestada aos usuários através da execução das políticas de saúde dentro dos municípios. Os resultados do presente estudo evidenciam a falta de conhecimento e/ou despreparo dos profissionais enfermeiros para prestar assistencial segundo o que é determinado pelo Ministério da Saúde em relação à estratégia de AIDPI durante os atendimentos de crianças menores de 5 anos dentro da atenção primária a saúde, dando origem a um grande problema de saúde, já que essa estratégia é essencial para controle, prevenção e redução da morbimortalidade infantil por doenças preveníveis e tratáveis. Nota-se ainda que, o despreparo dos enfermeiros da AB pode estar diretamente relacionado à falta de capacitação desses profissionais, pois como foi citado anteriormente, não se tem registro real da última qualificação sobre AIDPI dentro do município de Imperatriz - MA. Destacando ainda que, a falta de conhecimento traz prejuízos e riscos à saúde das crianças durante a prática assistencial. Observou-se também, a fragilidade dos entrevistados para reconhecer os termos técnicos descritos no manual da estratégia de AIDPI, pois apresentaram grande dificuldade para compreender as questões dispostas no instrumento dessa pesquisa que fugia da rotina do seu atendimento.

Dessa forma, vale ressaltar que os agravos de saúde considerados representativos no presente estudo, como a desidratação por diarreia, foram facilmente identificados pelos entrevistados, visto que são patologias consideradas de acordo com os resultados da pesquisa as doenças de maior prevalência dentro do município em Imperatriz - MA. A assistência de enfermagem a crianças menores de cinco anos de idade dentro da ESF não é baseada na estratégia AIDPI, de forma que a maioria dos atendimentos estão centrados no foco diretamente a patologia, por meio de uma avaliação geral de sinais e sintomas apresentados no momento da consulta. As capacitações são necessárias para a qualificação dos enfermeiros diante da prestação de uma assistência padronizada as crianças menores de cinco anos de idade, de acordo com as patologias classificadas como de maior prevalência para o adoecimento e causa de óbitos infantis dessa faixa etária. Assim, é essencial o conhecimento da estratégia para a realização de uma assistência diferenciada e resolutiva dentro das UBS. A efetivação da estratégia AIDPI é imprescritível para a redução da morbidade e mortalidade de crianças menores de cinco anos. Diante dos dados apresentados, pôde-se observar grande limitação perante a falta de conhecimento e utilização desse instrumento por parte dos

profissionais enfermeiros, visto que uma porcentagem representativa dos entrevistados mostrou-se incapaz de prestar assistencial segundo o que vem sendo preconizado pelo Ministério da Saúde com a implantação da AIDPI, podendo ser caracterizada pela falta capacitação. Para que a implantação e implementação da estratégia AIDPI alcance seus objetivos dentro da atenção primária, é necessário a capacitação dos profissionais enfermeiros para reconhecer os sinais clínicos indicativos para cada conduta, devendo ser capaz de avaliar, classificar e tratar a criança de acordo com os quadros preconizados para um atendimento rápido e eficaz. Vale ressaltar ainda que as capacitações são de responsabilidade exclusiva dos municípios, em parceria com o estado e secretária de saúde, sendo imprescritível para o aprimoramento das práticas profissionais na lutar pela redução da mortalidade infantil. Salientando ainda a necessidade da inserção desse conteúdo dentro dos cursos graduações de enfermagem.

Durante a aplicação do instrumento de pesquisa, notou-se grande resistência dos profissionais enfermeiros para aceitarem participar do estudo, de forma que uma parte significativa dos enfermeiros desconheciam a necessidade do uso da estratégia AIDPI no momento dos atendimentos de crianças dentro da ESF, outros se mostraram despreparados e/ou incapaz de responder segundo o que é estabelecido no manual de AIDPI. Com o desenvolvimento deste estudo pode-se mostrar a importância da efetivação da estratégia para melhoria da assistência, visando o cuidado com o grupo de crianças de até 5 anos de idade, além da adequação da atenção a mulher durante o período gestacional. Mostrando também como a execução dessa prática pode intervir na prevenção dos principais agravos da infância, de forma a reduzir as taxas de morbidade e mortalidade infantil dentro do município de Imperatriz - MA. Mencionando ainda que uma pesquisa como está trará respaldo científico para evidenciar as condições reais da região, bem como a utilização dos manuais do MS que direcionam a prática profissional.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, João Joaquim Freitas do; PAIXÃO, Antônio Carvalho da. AIDPI para o Ensino Médico: Manual de Apoio. 3ªed. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2004.179 p. (Série Manuais). Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sau-de-familiar-e-comunitaria-996&alias=284-aidip-para-o-ensino-medio-manual-apoio-4&Itemid=965>. Acesso em: 03 de ago. 2017.
- _____. Estatuto da Criança e do Adolescente (1990). Estatuto da criança e do adolescente: Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata. 13 Ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2016. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: 10 de mar. 2017.
- _____. Ministério da Saúde. Manual AIDPI Neonatal: quadro de procedimentos/ Ministério da Saúde, Secretária de Atenção à Saúde, Departamento das Ações Programáticas e Estratégicas de Saúde; Organização Pan-Americana da Saúde. - 5. Ed. 1. reimp.- Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 40 p. (Série Manuais).
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Cadernos de Atenção Básica, nº 32- Brasília:

- Editora do Ministério da Saúde, 2012a. (Série A. Normase Manuais Técnicos).
- CARDOSO, Márcia Dorcelina Trindade. Atenção integrada às doenças prevalentes na infância: proposta de manual em mídia. 2011.58 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente) – Centro universitário de Volta Redonda, Volta Redonda, 2011. Disponível em: <http://web.unifoa.edu.br/portal_ensino/mestrado/mecasma/arquivos/35.pdf>. Acesso em: 23 de ago. 2017.
- DATASUS. Ministério da Saúde. Sistema de informações sobre mortalidade. 2016. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/evita10uf.def>>. Acesso em: 01 abr. 2017.
- FIGUEIREDO, Glória Lúcia Alves; MELLO, Débora Falleiros. Atenção à saúde da criança no Brasil: aspectos da vulnerabilidade programática e dos direitos humanos. *Rev Latino-am Enfermagem*, São Paulo, v. 15, n. 6, nov-dez. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n6/pt_17.pdf>. Acesso em: 28 de out. 2017.
- FALBO, Bruna Cristine Peres et al. Estímulo ao desenvolvimento infantil: produção do conhecimento em enfermagem. *Rev Bras Enferm*, Brasília, v. 65, n. 1, p.148-54, jan-fev. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n1/22.pdf>>. Acesso em: 28 de out. 2017.
- FERREIRA, Maria de Lourdes de MARQUES; PENQUES, Rosana Maria do Vale Barreira; MARIN, Maria José Sanches. Acolhimento na percepção dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. *Revista Aquichan*, Colômbia, v. 14, n. 2, p. 216-225, jun. 2014. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/741/74131358008/>>. Acesso em: 20 de out. 2017.
- FUJIMORI, Elizabeth et al. Ensino da estratégia Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância na graduação em enfermagem. *Ver. Latino-Am. Enfermagem*, v. 21, n. 3, p.8, mai-jun. 2013. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/75970/79497>>. Acesso em: 20 de ago. 2017.
- FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA. Situação Mundial da Infância 2009: Saúde Materna e Neonatal. 2009. 167 p. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/br_sowc2009_pt.pdf>. Acesso em: 02 de nov. 2017.
- HOCKENBERRY, Marilyn J. Perspectivas da Enfermagem Pediátrica. In HOCKENBERRY, Marilyn J.; WILSON, David. WONG Fundamentos de Enfermagem Pediátrica, 8ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Informações completas: Maranhão/Imperatriz/histórico. 2013. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/painel/historico.php?lang=&codmun=210530&search=maranhao|imperatriz|infograficos:-historico>>. Acesso em: 29 de out. 2017.
- LEITE, Manuella Silva; ANDRADE, Aglaé da Silva Araújo; LIMA, Lígia Maria Dolce de. AIDPI: conhecimentos dos enfermeiros da atenção básica do município de Aracajú-SC. *Ver. Min. Enferm*, Aracajú- SC, v.15, n.4, 481-490, out.- dez. 2011. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/61>>. Acesso em: 23 de out. 2017.
- OLIVEIRA, Luddi Luiz et al. Desenvolvimento infantil: concordância entre a caderneta de saúde da criança e o manual para vigilância do desenvolvimento infantil. *Rev Paul Pediatr*, Minas Gerais, v. 30, n. 4, p. 479-485, 2012.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. AIDPI Neonatal: Manual do estudante. Organização Mundial de Saúde. Washington, D.C.: OPAS, 2007. 245 p. (Série Manuais). Disponível em: <<https://pt.slideshare.net/atsileg/54839692-livroaidpineonatalmanualdoestudante>>. Acesso em: 25 de set. 2017.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto da AIDPI. Washington, D.C.: OPAS, 2005.16 p. (Série OPS/FCH/CA/05). (Série Manuais). Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/image/m/1711.pdf>>. Acesso em: 10 de set. 2017.
- PINA, Juliana Coelho. et al. Contribuição da estratégia atenção integrada as doenças prevalentes na infância ao acolhimento de crianças menores de cincoanos. *Rev Acta Paul Enferm*, Ribeirão Preto - SP, v.22, n.2, p.142-148, 2009.
- RIBEIRO, Moneda Oliveira. et al. Desenvolvimento infantil: a criança nas diferentes etapas de sua vida. In: FUJIMORI E, OHARA CVS, organizadoras. *Enfermagem e a saúde da criança na Atenção Básica*. Barueri: Manole, p. 61-90, 2009.
- ROCHA, Luiza de Marilac Barros. Avaliação do processo de implantação da estratégia da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) no Programa de Saúde da Família, no município de Russas-CE–2000–2004. 132 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Planejamento de Políticas Públicas) - Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza – CE, 2007. Disponível em: <<http://livros01.livrosgratis.com.br/cp097634.pdf>>. Acesso em: 19 de jun. 2017
