



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

BRUNA LUIZA REINALDO NOLASCO
ÍVANY KARLA ALVES DA SILVA

**SEGUIMENTO DA ESTRATÉGIA AIDPI NA PRÁTICA PROFISSIONAL DE
ENFERMEIROS EGRESSOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE
PERNAMBUCO**

Recife

2024

BRUNA LUIZA REINALDO NOLASCO

ÍVANY KARLA ALVES DA SILVA

**SEGUIMENTO DA ESTRATÉGIA AIDPI NA PRÁTICA PROFISSIONAL DE
ENFERMEIROS EGRESSOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE
PERNAMBUCO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora do Curso de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem

Orientadora: Prof. Dra. Ana Paula Esmeraldo Lima

RECIFE-PE

2024

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Nolasco, Bruna Luiza Reinaldo.

Seguimento da estratégia AIDPI na prática profissional de enfermeiros egressos de uma universidade pública de PernambucoMBUCO / Bruna Luiza Reinaldo Nolasco, Ívany Karla Alves da Silva . - Recife, 2024.

47 p., tab.

Orientador(a): Ana Paula Esmeraldo Lima

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Enfermagem - Bacharelado, 2024.

Inclui referências, apêndices, anexos.

1. Assistência Integral à Saúde da Criança. 2. Atenção Integrada à Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI). 3. Enfermagem. I. Silva , Ívany Karla Alves da. II. Lima, Ana Paula Esmeraldo. (Orientação). III. Título.

610 CDD (22.ed.)

BRUNA LUIZA REINALDO NOLASCO

ÍVANY KARLA ALVES DA SILVA

**SEGUIMENTO DA ESTRATÉGIA AIDPI NA PRÁTICA PROFISSIONAL DE
ENFERMEIROS EGRESSOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE
PERNAMBUCO**

Trabalho de Conclusão de Curso a ser apresentado ao Departamento de Enfermagem, como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em enfermagem

Aprovado em 22/03/2024.

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª Dr^ª Ana Paula Esmeraldo Lima

Prof^ª Dr^ª Gabriela Cunha Schechtman Sette

Prof^ª Carina Gleice Tabosa Quixabeira

**RECIFE PE
2024**

AGRADECIMENTOS DE BRUNA LUIZA

Eu, Bruna, dedico este trabalho para Aquele que comigo seguiu durante toda esta trajetória. Socorro bem presente nos dias em que duvidei que chegaria até aqui. Foi conforto para o meu coração que ainda desacreditava da minha vitória. Meu fiel amigo, consolador e realizador de sonhos. Agradeço por cada conquista alcançada, pelos presentes em forma de pessoas que me foram dados.

Não conseguimos nada sozinhos, assim, dedico esse grande feito a todos que se fizeram presentes na minha caminhada: Amigos e família. Obrigada pela doçura de vossas companhias, pelos aprendizados e trocas sinceras.

Agradeço aos meus pais, irmãos e a minha avó por tudo que me proporcionaram para que eu pudesse concluir esse curso. Nos dias de maior dúvida vocês me acalentava ao mostrar que eu já era vencedora por ter entrado em uma universidade federal; do quanto sou inteligente e merecedora de tantas coisas boas.

Ao meu tão querido Cordão Umbilical, obrigada por tanto. Foram quase seis anos de grandes desafios, mas também de muitos sorrisos. Tudo se tornou tão mais leve com vocês. Durante esse período choramos, sorrimos, nos desesperamos, comemoramos... Foram muitas emoções. Vocês são a família que meu coração escolheu.

As minhas melhores amigas Angel e Mayara minha eterna gratidão por estarem comigo no dia mais difícil da minha vida. Vocês foram o meu sol frente a um inverno frio, onde eu não via as nuvens se abriam por semanas; quando eu vinha sentindo frio há tanto tempo que não conseguia lembrar como era se sentir aquecido. Vocês atravessaram meu céu nublado e me fizeram lembrar de como é sentir a luz novamente.

AGRADECIMENTOS DE ÍVANY KARLA

Gostaria de expressar minha gratidão, primeiramente a Deus, por Sua constante presença em momentos desafiadores, por me conceder força e determinação para concluir minha jornada acadêmica. Sou grato pelo sustento, sabedoria e coragem para superar os obstáculos.

Agradeço imensamente à minha família, especialmente aos meus pais, Ielma Alves da Silva e José Carlos da Silva, por sempre acreditarem em mim e no meu potencial, investindo tudo o que foi necessário para tornar este sonho realidade. Eles foram meu porto seguro, orientando-me quando eu próprio não sabia como avançar.

À minha irmã, Izabelly Alves da Silva, agradeço pelo apoio fundamental ao longo de todo o curso, dedicando seu tempo para me ajudar e me incentivar.

À minha família em Recife, especialmente aos meus tios Wilson e Viviane e minha madrinha Zuleide, que me receberam de braços abertos durante minha estadia na cidade, sempre me encorajando a dar o meu melhor.

Gostaria de fazer uma menção especial à minha irmã Stéphanie Caroline Alves Nunes (in memoriam), que sempre foi minha conselheira e melhor amiga. Este sonho é nosso, e tenho certeza de que, onde quer que ela esteja, está olhando por mim.

Agradeço também às minhas amigas que fiz ao longo do curso, nosso "cordão", pelos quase seis anos que compartilhamos e pelos momentos que fortaleceram nossa amizade. Espero que a distância não dilua nossa amizade, mas sim a eternize através do compromisso de nos encontrarmos novamente no futuro.

À minha amiga e parceira de TCC, Bruna Nolasco, que trouxe um novo significado à palavra amizade, ensinando-me o verdadeiro valor da equipe, compreendendo minhas limitações e trazendo os melhores sentimentos de companheirismo. Sou grato pela sua presença em minha vida, por toda a paciência e leveza que demonstrou comigo.

À minha orientadora, Ana Paula, agradeço por sua paciência e dedicação, pelo tempo que nos dedicou. Sua experiência e conhecimento não apenas enriqueceram nossa formação acadêmica, mas também nos prepararam para a vida profissional.

A todos que contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste sonho, expresso meus sinceros agradecimentos.

RESUMO

Introdução: A Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância visa melhorar os cuidados infantis e reduzir a morbimortalidade em crianças menores de cinco anos. Enfermeiros precisam dominar sua aplicação, entretanto, a implementação enfrenta desafios, especialmente em países em desenvolvimento. **Objetivo:** Avaliar a implementação da estratégia AIDPI na prática profissional de enfermeiros egressos. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo e descritivo realizado de novembro a dezembro de 2023 com 34 enfermeiros egressos de uma universidade pública do Nordeste. A coleta de dados foi realizada de forma remota, com um questionário eletrônico elaborado na plataforma *Google Forms*. Realizou-se análise descritiva dos dados, com o auxílio do programa SPSS. **Resultados:** Os participantes do estudo eram predominantemente mulheres entre 25 e 30 anos de idade. Além de Pernambuco, também participaram egressos residentes em outros estados brasileiros, como São Paulo e Minas Gerais, e até mesmo de outros países como Alemanha e Irlanda. Todos os profissionais entrevistados (100%) fizeram o curso AIDPI na própria universidade, com uma taxa de aprovação de 94,1% e 32,4% buscaram atualizações profissionais sobre assistência infantil. A maioria dos participantes (94,1%) concordou fortemente com os benefícios para a saúde infantil proporcionados pela estratégia AIDPI. Os atendimentos na Atenção Básica se concentraram em crianças de três a cinco anos, com infecção respiratória como o motivo mais comum. Durante os atendimentos, diversas ações de enfermagem eram realizadas, indicando uma aplicação sistemática da estratégia. **Conclusão:** os enfermeiros egressos adotam integralmente a estratégia AIDPI desde a graduação, reconhecendo sua eficácia. A inclusão precoce do protocolo na formação é essencial para uma prática baseada em evidências científicas. Apesar dos benefícios nos atendimentos, existem desafios como falta de recursos e apoio da equipe, o que destaca a necessidade de intervenções específicas para melhorar a efetividade da estratégia e conseqüentemente a qualidade da assistência de enfermagem à saúde infantil.

Descritores: Assistência Integral à Saúde da Criança, Atenção Integrada à Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), Enfermagem.

LISTA DE SIGLAS

AIDPI: Atenção Integrada à Doenças Prevalentes na Infância

ABRINQ: Associação Brasileira dos Fabricantes de Brinquedos

APS: Atenção Primária à Saúde

CEP: Comitê de Ética em Pesquisa

ESF: Estratégia Saúde da Família

ODS: Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OMS: Organização Mundial de Saúde

ONU: Organização das Nações Unidas

PNAISC: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança

RAS: Redes de Atenção à Saúde

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TMI: Taxa de Mortalidade Infantil

UFPE: Universidade Federal de Pernambuco

UNISEF: Nações Unidas para a Infância e a Adolescência

LISTA DE TABELAS E QUADROS

Tabela 1: Caracterização do perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros egressos de uma Universidade Pública do Nordeste

Tabela 2: Caracterização na formação da estratégia AIDPI

Tabela 3: Implementação da estratégia AIDPI na prática profissional de enfermeiros egressos atuantes na saúde da criança

Quadro 1: Vantagens, facilitadores e barreiras autodeclaradas pelos enfermeiros egressos. Recife, PE, 2024

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	14
2.1 Objetivo Geral:	13
2.2 Objetivos Específicos:	13
3 MÉTODOS	15
3.1 Tipo De Estudo	15
3.2 Local De Estudo	15
3.3 População	15
3.4 Procedimento Para Coleta De Dados:	15
3.5 Análise De Dados	17
3.6 Aspectos Éticos	17
4 RESULTADOS	18
5 DISCUSSÃO	25
6 CONCLUSÃO	29
REFERÊNCIAS	30
APÊNDICE A - Instrumento para Coleta de Dados	33
ANEXO A - Carta de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa	38

1 INTRODUÇÃO

Na infância, a morte por causas evitáveis ainda é desafiadora para a saúde pública mundial. Diante dessa realidade, a Organização Mundial de Saúde (OMS), em conjunto com as Nações Unidas para a Infância e a Adolescência (UNICEF) e a Organização Pan Americana da Saúde (OPAS), criaram a estratégia Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), com o objetivo de reduzir a mortalidade infantil de crianças de dois meses até cinco anos de idade no contexto de Atenção Primária à Saúde (APS). A AIDPI caracteriza-se pela abordagem integral da criança, visando as doenças de maior prevalência na infância, como infecções respiratórias agudas, infecções de ouvido, doença febril, diarreia, desnutrição, anemia, além da abordagem do desenvolvimento, crescimento e imunização (Brasil, 2022).

A estratégia foi introduzida no Brasil oficialmente em 1996, para ser aplicada por médicos e enfermeiros das unidades de saúde da família (Brasil, 2018). Sendo assim, o enfermeiro da APS possui respaldo legal para desenvolver as atividades de consulta, de prescrição e de acompanhamento de maneira efetiva para o público infantil. De acordo com o protocolo de atendimento desenvolvido pela estratégia, o profissional é capaz de interferir e prevenir a mortalidade infantil por causas evitáveis, além de diminuir a incidência de morbimortalidade acarretada por doenças que são abordadas pela AIDPI (Alencar, 2023).

As condutas realizadas por essa estratégia são referentes a doenças que mais levam uma criança ao serviço de saúde. Dentre a dinâmica, é realizada a anamnese da primeira consulta a fim de identificar a causa da procura de um profissional de saúde: necessidade de resolutividade ambulatorial ou de um serviço especializado. Após essa primeira etapa, são marcadas consultas de retorno ou de reavaliação do caso. Sendo assim, a estratégia reduz não somente o índice de mortalidade infantil, mas também o agravamento de doenças e a redução das suas sequelas (Boschi-Pinto, 2019).

A Estratégia opera de maneira sistemática na avaliação da saúde infantil, capacitando profissionais na atenção primária. Suas diretrizes são delineadas por protocolos que facilitam a organização dos serviços, promovendo também a educação em saúde para famílias e comunidades. Essa abordagem engloba a participação de todos os envolvidos no manejo das doenças em crianças menores de cinco anos. Esse manejo segue uma série de passos, incluindo a avaliação dos sinais de risco na criança, a classificação da doença e a identificação de tratamentos específicos, além de fornecer orientações para o acompanhamento contínuo do quadro de saúde (Matosa, 2016).

A mortalidade na infância é um indicador crucial para avaliar a saúde da sociedade. No Brasil, a Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) tem apresentado uma tendência de declínio, com redução de 5,5% entre 1980 e 1990 e 4,4% ao ano desde 2000. Apesar desse progresso em todo o país, persiste uma grande disparidade entre as diferentes regiões, com taxas mais elevadas em áreas desfavorecidas, como a região norte e nordeste (França et al, 2017).

Nas Regiões Norte e Nordeste, as médias de TMI mais altas persistem, com 16,9 e 15,3 óbitos por mil NV, respectivamente, no período de 2017 a 2019. No ano de 2021 o estado de Pernambuco constatou uma TMI de 12,4%, maior do que a média nacional (11,9%). Um estudo realizado em uma região do Nordeste evidenciou que, apesar da redução da TMI em todos os estratos populacionais do município, a desigualdade no risco de morte infantil aumentou nos bairros com condições de vida mais precárias em relação aos mais favorecidos. (Portal da Saúde, 2021; Brasil, 2021).

Nessas regiões, o acesso da população aos serviços de saúde ainda é de difícil alcance, o que influencia na cobertura e assistência efetiva da população infantil pelos profissionais. No combate à realidade da situação infantil no Brasil, a criação de políticas públicas voltadas para a saúde infantil foi essencial, cujo objetivo era prevenir doenças e reduzir o número de óbitos nessa faixa etária. Um dos programas destacados nesse contexto é a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) que abrange os cuidados desde a gestação até os nove anos de idade, com especial atenção à primeira infância, qualificando ações e serviços de saúde da criança no território nacional (Brasil, 2023).

A PNAISC orienta-se por princípios que abrangem o direito à vida e a saúde, universalidade, integralidade e equidade. Nessa perspectiva, essa política pública se organiza alicerçada nas Redes de Atenção à Saúde (RAS) e de seus eixos estratégicos, na qual a APS visa assegurar uma atenção mais efetiva e coordenada para as crianças, prevenindo agravos à saúde e promovendo uma melhor qualidade de vida (Brasil, 2018).

Em meados de 2015, a Organização das Nações Unidas (ONU) desenvolveu, junto aos seus países alicerces, um plano sustentável para os próximos quinze anos. Esse pacto é envolvido por meio de 17 objetivos, denominados de Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). A iniciativa conta com esforço conjunto de países, de grandes empresas, de instituições e da sociedade civil. Os ODS têm por objetivo assegurar os direitos humanos, erradicar a pobreza, a desigualdade social, proporcionar a liberdade de gênero, entre outros.

No âmbito da saúde infantil, destaca-se o ODS de número três, cujo propósito é garantir o acesso à saúde de qualidade e promover o bem-estar para todos e todas, independentemente da idade. O item 3.2 dos ODS visa que até 2030 os países devem acabar

com as mortes evitáveis de recém-nascidos e de crianças menores de cinco anos, sendo pactuado para o Brasil a meta da redução da mortalidade na infância para no máximo oito por mil nascidos vivos (ONU, 2020).

No ano de 2020, de acordo com dados obtidos da Associação Brasileira dos Fabricantes de Brinquedos (ABRINQ), a TMI reduziu de 12,4/1000 nascidos vivos para 11,5/1000 nascidos vivos. Ainda, no ano de 2021, a taxa de mortalidade na infância para cada 1000 nascidos vivos foi de 13,9. Contudo, apesar da redução na mortalidade na infância registrada nos últimos anos, muitas mortes ainda ocorrem por causas evitáveis (Júnior *et al*, 2023). Além disso, é importante ressaltar que a redução desses números também está relacionada à diminuição do número de nascidos vivos.

Ao longo dos anos, os óbitos infantis vêm sendo ocasionados por questões multifatoriais, cuja causa inclui determinantes sociais, desenvolvimento econômico, níveis de educação materna, condições ambientais e qualidade dos cuidados oferecidos a essa faixa etária infantil. As principais causas de mortalidade em crianças menores de cinco anos são as de doenças transmissíveis, infecções maternas e neonatais, bem como infecções do trato respiratório e questões nutricionais, todas elas consideradas causas preveníveis (Pereira Justino, 2021).

Por meio da capacitação dos profissionais médicos e enfermeiros da Estratégia Saúde da Família (ESF), a inserção do protocolo AIDPI no primeiro nível de atenção à saúde se mostra de grande relevância no combate aos óbitos infantis por causas preveníveis. Visando o cuidado em todos os estágios da vida, na ESF o enfermeiro desenvolve um papel fundamental durante a consulta de puericultura. Através da aplicação do protocolo, o profissional é capaz de ofertar uma assistência infantil de maneira sistematizada e padronizada com condutas efetivas. Sob esse viés, a aplicação da estratégia AIDPI pelo profissional traz benefícios para a unidade, família e comunidade; reduz os encaminhamentos dispensáveis aos serviços de saúde especializados e menor taxa de morbimortalidade infantil (Simião *et al.*, 2017).

Apesar da AIDPI caracterizar-se como uma estratégia de baixo custo e grande efetividade, a sua implementação e oferta está abaixo do esperado, especialmente em países em desenvolvimento. Entre os diversos fatores contribuintes, pode-se destacar o pequeno número de cursos ofertados, a não implementação do protocolo na assistência e/ou desconhecimento por parte dos profissionais (Santos; Gaíva; Salge, 2018; Alencar *et al*, 2023).

A capacitação dos profissionais de saúde é fundamental para impulsionar mudanças significativas e, conseqüentemente, promover uma melhor saúde nessa faixa etária. Os

currículos de graduação em enfermagem são elaborados com base no princípio da integralidade, visando formar enfermeiros preparados para atender de forma abrangente as necessidades de saúde da criança (Cursino, 2014).

Nesse cenário, algumas universidades públicas, incluindo a Universidade Federal de Pernambuco, têm integrado o curso AIDPI em seus programas acadêmicos. Essa iniciativa está em consonância com os princípios essenciais das instituições de ensino, que abrangem o ensino, a pesquisa e a extensão.

Nessa Universidade, o curso é oferecido como uma atividade de extensão, adotando a metodologia ativa de aprendizagem baseada em problemas (ABP), com o intuito de capacitar os alunos para desenvolver habilidades técnicas e pensamento crítico por meio de estudos de casos clínicos, preparando-os para lidar eficazmente com diversas situações do mundo real visando capacitar os futuros profissionais de saúde infantil de acordo com as diretrizes contemporâneas de promoção e atenção à saúde infantil (Leon, 2015).

Sendo assim, a presente pesquisa buscará responder a seguinte questão: Como a estratégia AIDPI é implementada na prática profissional de enfermeiros egressos de uma universidade pública?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

Avaliar a implementação da estratégia AIDPI na prática profissional de enfermeiros egressos de uma universidade pública na região Nordeste do Brasil.

2.2 Objetivos Específicos:

1. Identificar o perfil dos egressos do curso de enfermagem quanto à assistência à saúde da criança;
2. Descrever a prática de enfermeiros egressos quanto à estratégia AIDPI durante sua rotina de trabalho;
3. Averiguar as barreiras e facilitadores enfrentados pelos enfermeiros ao implementar o protocolo AIDPI em suas práticas profissionais

3 MÉTODOS

3.1 Tipo De Estudo

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, de caráter descritivo e exploratório. Na saúde, a pesquisa transversal é utilizada com mais frequência para obter uma visão das condições e características de uma população em um determinado momento. É um estudo de natureza observacional, o que significa que os pesquisadores não interferem nos eventos ou condições em estudo, apenas os observam e coletam dados de maneira sistemática e padronizada. Um tipo de estudo útil para avaliar a prevalência de fenômenos em uma determinada população. Assim, as informações coletadas tornam-se mais confiáveis. A partir do seu resultado, a pesquisa pode gerar novas hipóteses e futuras pesquisas com o objetivo de contribuir positivamente para a Saúde Pública (Ferraz, 2011).

3.2 Local De Estudo

O estudo foi desenvolvido através de uma pesquisa remota com enfermeiros egressos de uma universidade localizada na cidade de Recife, Pernambuco, Brasil. Fundada em 11 de agosto de 1946, essa instituição de ensino superior é de caráter público e tem como objetivo a promoção da formação integral de pessoas, capacitando-as por meio de conhecimentos, competências técnicas e habilidades científicas.

Atualmente a Universidade apresenta três campi localizados em Recife, Caruaru e Vitória de Santo Antão, e abriga mais de 28 mil estudantes matriculados em uma ampla variedade de 104 cursos de graduação regulares.

Dentre os diversos cursos ofertados pela instituição, o curso de graduação em Enfermagem/CCS/UFPE, reconhecido em 1986, tem como objetivo formar, desenvolver e aprofundar profissionais enfermeiros nas diferentes áreas das ciências da Enfermagem. Atualmente, o curso oferece 40 vagas por semestre e é um dos cursos mais concorridos para ingresso na universidade.

3.3 População

A população do estudo foi composta por enfermeiros egressos da UFPE, selecionados através de amostragem censitária. Esse tipo de amostragem é uma técnica de coleta de dados sem estratificação na escolha dos indivíduos, ou seja, toda a população-alvo é recrutada. A amostra da pesquisa, por sua vez, deu-se por critérios de conveniência, tendo em vista a baixa adesão dos egressos à pesquisa.

Foram incluídos na amostra os enfermeiros egressos maiores de 18 anos, com graduação finalizada de seis meses a seis anos (2018.1 a 2022.2), que realizaram o curso da AIDPI em algum momento da sua formação. Aqueles que não responderam após duas semanas do envio do questionário e contínuas tentativas de contato foram excluídos.

3.4 Procedimento Para Coleta De Dados

Após aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), a coleta de dados foi realizada de forma remota e guiada por meio de um questionário semiestruturado disponibilizado na plataforma *Google Forms* (APÊNDICE A). A plataforma digital conta com uma configuração de fácil manuseio e possibilita a criação de formulários e questões para diversas finalidades. A utilização desse instrumento se dá frente a facilidade de adesão e agilidade na captação de informações para compor a pesquisa.

Para responder o questionário foi preciso, primeiramente, estar de acordo com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), mediante sua leitura e assinatura digital. O TCLE foi disponibilizado na primeira tela do instrumento de coleta de dados, no *Google Forms* e enviado por e-mail e pelo aplicativo WhatsApp, juntamente com o convite para participação na pesquisa. A partir disso, após sua confirmação em participar da pesquisa, por meio da marcação da opção “Aceito Participar da pesquisa”, o acesso à tela seguinte do questionário para coleta de dados era disponibilizado. A escolha por duas modalidades de contato com o participante (email e telefone) deu-se à tentativa de minimizar as possíveis perdas por alteração de suas informações de contato. Dada a dificuldade de entrar em contato com alguns participantes específicos, foi solicitado àqueles que concordaram em participar da pesquisa que ajudassem na recomendação e recrutamento de outros participantes dentro de suas respectivas turmas.

O instrumento de coleta de informações foi composto por três seções: a primeira abordou informações sociodemográficas e aspectos relacionados à profissão, enquanto a segunda seção se concentrou na avaliação da implementação da estratégia AIDPI na prática profissional. A terceira seção abordou a atuação profissional com crianças, sendo assim, apenas os profissionais que atendiam crianças na sua rotina de trabalho em Atenção Básica deveriam respondê-la. Foi preservado o direito à autonomia da decisão de participar da pesquisa, podendo o entrevistado desistir a qualquer momento, sem nenhum ônus para o mesmo.

3.5 Análise De Dados

Os dados foram consolidados do Google Forms em planilha Excel, e posteriormente exportados para o programa IBM *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS Inc., Chicago, Estados Unidos) versão 21.0, para análise estatística.

As respostas colhidas no questionário foram arranjadas a partir da análise estatística descritiva. Para avaliação das variáveis categóricas, foram calculadas as frequências percentuais e construídas as respectivas distribuições de frequência; para as variáveis contínuas, foram calculadas as medidas de tendência central: média e desvio padrão, ou mediana e intervalo interquartil (IIQ), de acordo com a sua distribuição (normal ou não). Para verificar a simetria das variáveis foi usado o teste de Kolmogorov-Smirnov, utilizando-se significância de 5%.

3.6 Aspectos Éticos

O presente estudo encontra-se em conformidade com a Resolução no 466/12 e 510/16, que legitima as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (BRASIL,2012). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Pernambuco (CAAE: 74939823.6.0000.528; Parecer nº6.508.522).

4 RESULTADOS

Participaram do estudo 34 enfermeiros egressos. Quanto aos aspectos sociodemográficos, a maioria era do sexo feminino (97,1%), na faixa etária entre 25 e 30 anos (67,3%). Embora Recife, capital do estado, tenha sido o local de residência mais representativo (52,9%), outros estados, como São Paulo e Minas Gerais, e outros países, como Alemanha e Irlanda, foram citados (tabela 1).

Quanto às características do perfil educacional/profissional dos participantes, observa-se que a maioria possui uma formação entre um a três anos (55,9 %). No que diz respeito ao nível de escolaridade, 50,0% dos participantes afirmaram possuir algum tipo de especialização ou residência. Houve predominância dos egressos (61,8%) atuantes na área hospitalar, enquanto uma parcela considerável (14,7%) direciona sua atuação para a atenção básica.

Quanto aos vínculos de trabalho, a maioria dos profissionais (58,8%) encontra-se categorizada como "Outro", apontando para uma diversidade de formas de atuação profissional. Além disso, quase metade dos egressos (47,1%) declara exercer suas atividades com crianças durante a jornada de trabalho. Ao avaliar a carga horária semanalmente trabalhada observa-se que há uma mediana de 54 horas semanais (IIQ = 60 - 37,5).

Tabela 1: Caracterização do perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros egressos de uma Universidade Pública do Nordeste. Recife, PE, 2024.

Fatores Avaliados	N	%
Sexo		
Masculino	1	2,9
Feminino	33	97,1
Faixa etária		
< 25 anos	9	26,5
Entre 25 e 30 anos	23	67,3
Entre 31 e 40 anos	2	5,9
Local de residência		
Recife	18	2,9
Região Metropolitana	8	23,5
Outros	8	23,5
Tempo de formação		
< 1 ano	7	20,6

1 a 3 anos	22	64,7
4 a 6 anos	5	14,7
Maior nível de escolaridade		
Graduação	15	44,1
Especialização/Residência	17	50,0
Mestrado	2	5,9
Área de assistência à saúde que trabalha atualmente		
Hospitalar	21	61,8
Atenção básica	5	14,7
Ensino	3	8,8
Não atuam na área de enfermagem	5	14,7
Tempo de atuação no vínculo atual		
> que 6 meses e < 1 ano	15	44,1
Entre 1 e 3 anos	19	55,9
Entre 4 e 6 anos	0	0
Vínculo trabalhista atual		
CLT	9	26,5
Servidor público	3	8,8
Autônomo	2	5,9
Outro	20	58,8
Atua com criança na jornada de trabalho		
Sim	16	47,1
Não	18	52,9
Vínculos empregatícios*		
1	26	89,7
2	2	6,9
3	1	3,4
>3	0	0

Legenda:

*n=29

Incluir Fonte

A Tabela 2 apresenta uma análise da formação dos profissionais de saúde no curso AIDPI, abrangendo aspectos como a busca por atualização na temática da saúde infantil e a percepção de preparo para aplicar a estratégia AIDPI na prática profissional.

Uma expressiva maioria (94,1%) dos participantes obteve aprovação no curso AIDPI, e uma parcela significativa (32,4%) buscou outras atualizações ou especializações na área da

saúde da criança. Notavelmente, 41,2% desses profissionais afirmam sentir-se totalmente preparados para aplicar a estratégia AIDPI em sua prática profissional.

A tabela também revela a percepção dos profissionais sobre a estratégia AIDPI em diversos aspectos. A importância do curso durante a graduação é destacada, com a grande maioria (91,2%) considerando-o como muito importante. Quanto ao uso da estratégia na prática profissional, a maioria (32,4%) a utiliza raramente, enquanto uma minoria a utiliza frequentemente (5,9%).

A concordância expressiva (94,1%) dos profissionais sobre a colaboração positiva da estratégia AIDPI para melhores resultados em saúde infantil é evidente. A maioria concorda totalmente que as crianças atendidas por eles têm menos chance de reinternação e complicações em saúde (52,9%).

As principais vantagens percebidas da realização do curso AIDPI incluem a capacitação na assistência em saúde da criança (61,8%). Outras vantagens mencionadas são a abordagem integral da criança (14,7%), o aumento da confiança profissional (14,7%), a redução da mortalidade infantil (5,9%), e a elevação do currículo acadêmico (2,9%).

Tabela 2: Caracterização na formação na estratégia AIDPI. Recife, PE, 2024

Fatores Avaliados	N	%
Realizou o curso AIDPI?		
Sim	34	100
Não	0	0
Realizou o curso durante a graduação		
Sim	34	100
Não	0	0
Foi aprovado no curso AIDPI		
Sim	32	94,1
Não	2	5,9
Fez outra atualização/especialização na temática da saúde da criança?		
Sim	11	32,4
Não	23	67,6
Sente-se preparado para aplicar a estratégia AIDPI em sua prática profissional		
Sim, totalmente preparado	14	41,2
Parcialmente preparado	15	44,1
Pouco preparado	4	11,8
Não preparado	1	2,9
Como avalia o curso de AIDPI que realizou diante das		

atuais perspectivas de trabalho?

Muito adequado	18	52,9
Adequado	9	26,5
Parcialmente adequado	6	17,6
Pouco adequado	1	2,9

Frequência em que utiliza a estratégia AIDPI em sua Prática

Frequentemente	2	5,9
Às vezes	10	29,4
Raramente	11	32,4
Nunca	11	32,4

Importância da oferta do curso AIDPI durante a Graduação

Muito importante	31	91,2
Importante	3	8,8

Importância da estratégia AIDPI na assistência infantil

Muito importante	32	94,1
Importante	2	5,9

O curso instrumenta para assistência à criança em sua Totalidade

Concordo totalmente	24	70,6
Concordo parcialmente	9	26,5
Discordo parcialmente	1	2,9

As crianças atendidas tiveram menos chance de reinternação e complicações em saúde

Concordo totalmente	18	52,9
Concordo parcialmente	6	17,6
Não utilizo o protocolo AIDPI	10	29,4

A estratégia AIDPI colabora para melhores resultados em saúde para a criança?

Concordo totalmente	32	94,1
Concordo Parcialmente	1	2,9
Discordo parcialmente	1	2,9

Principais vantagens da realização do curso AIDPI

Capacitação na assistência em saúde da criança	21	61,8
Abordagem integral da criança	5	14,7
Redução da mortalidade infantil	2	5,9
Aumento da confiança profissional	5	14,7
Elevar o currículo acadêmico	1	2,9

Fonte: Dados da pesquisa.

A Tabela 3 oferece uma análise abrangente do perfil dos atendimentos realizados pelos enfermeiros às crianças. Observa-se que a maioria dos atendimentos concentra-se em crianças de três até cinco anos, representando 20,6 % do total, sublinhando a importância da estratégia AIDPI na Atenção Básica à saúde infantil. A pesquisa evidencia que a infecção

respiratória é o motivo mais comum, correspondendo a 68,8% das consultas, seguido por diarreia (12,5%) e infecções de pele (12,5%) da procura do serviço pela família.

Durante os atendimentos com a estratégia AIDPI, diversas ações de enfermagem são realizadas, com destaque principal para anamnese (29,6%), tratamento baseado em protocolos (29,6%), e educação em saúde (22,2%). A estratégia AIDPI está incorporada nas consultas de enfermagem, com destaque para atividades como avaliar e classificar (34,8%), tratar (23,9%), aconselhar (17,4%) e consultas de retorno (23,9%). Essa incorporação sugere uma aplicação sistemática da estratégia na rotina de cuidados.

As principais barreiras identificadas na implementação da estratégia incluem a falta de recursos (25,0%), a falta de apoio da equipe (25,0%), as grandes demandas de trabalho (18,8%), o conhecimento técnico (12,5%), e outros desafios (18,8%). Estes obstáculos destacam áreas críticas que podem requerer intervenções específicas para aprimorar a efetividade da implementação da estratégia AIDPI na prática profissional.

Tabela 3: Implementação da estratégia AIDPI na prática profissional de enfermeiros egressos atuantes na saúde da criança. Recife, PE, 2024 (n=16)

Fatores Avaliados	N	%
Faixa etária mais prevalente nos atendimentos*		
< 12 meses	6	17,6
Entre 1 a 2 anos	2	5,9
Entre 3 a 5 anos	7	20,6
Motivo mais frequente das consultas		
Infecção respiratória	11	68,8
Diarreia	2	12,5
Infecções de pele	2	12,5
Desidratação	1	6,3
Principais ações de enfermagem realizadas durante o atendimento**		
Anamnese e exame físico;	16	29,6
Tratamento baseado em protocolos	11	20,4
Encaminhamento	4	7,4
Acompanhamento e monitoramento	11	20,4
Educação em saúde	12	22,2
Faz parte da consulta de enfermagem utilizando a estratégia AIDPI**		
Avaliar e Classificar	16	34,8
Tratar	11	23,9
Aconselhar	8	17,4
Consulta de retorno	11	23,9
Percepção em relação à formação recebida e as exigências vivenciadas no mercado de trabalho?		
Capacitado	9	56,3
Moderadamente Capacitado	5	31,3
Pouco capacitado	2	12,5

Legenda:

*n=15 (dado faltante); **n > 16 (múltiplas escolhas)

No questionário disponibilizado foi possível que os participantes expressassem barreiras, facilitadores e vantagens ao aplicar o protocolo AIDPI em sua prática profissional (Quadro 1). Quanto aos elementos facilitadores para a execução efetiva da estratégia AIDPI, a capacitação dos profissionais de saúde é enfatizada por uma maioria significativa (50%). A integração com outros serviços de saúde (23,5%), a educação continuada para a comunidade (14,7%), e o apoio governamental (11,8%) também são identificados como fatores contribuintes.

Quadro 1: Vantagens, facilitadores e barreiras autodeclaradas pelos enfermeiros egressos. Recife, PE, 2024

Vantagens da realização do curso AIDPI

Autonomia na assistência de enfermagem

Identificação precoce de doenças prevalentes na infância

Observar os sinais de gravidade na criança e traçar uma linha de conduta segura e precisa.

Facilitou o raciocínio clínico e conduta adequada diante de uma criança enferma em cenários de poucos recursos

Elementos facilitadores para execução do AIDPI

Capacitação dos profissionais de saúde

Integração com outros serviços de saúde

Educação continuada para a comunidade

Apoio governamental

Barreiras enfrentadas na implementação da estratégia

A pouca divulgação da estratégia acaba dificultando sua abrangência no âmbito da atenção básica

Resistência dos pais pelo atendimento ser realizado pela enfermagem

Legislação que garanta a implementação integral da estratégia

Liberação de medicamentos em farmácias com a assinatura do enfermeiro, de acordo com o estabelecido na AIDPI

5 DISCUSSÃO

A predominância do sexo feminino na pesquisa compactua com a cultura histórica da enfermagem, a qual está associada ao cuidado, à maternidade e à compaixão. Em diversos países a enfermagem é uma profissão majoritariamente constituída por mulheres. Segundo dados ofertados pelo COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) no ano de 2020, o total de mulheres que integravam a equipe de enfermagem correspondia a 84,6% naquele ano.

Dados da pesquisa trazem profissionais de enfermagem cuja formação é recente e de notável diversidade educacional. Por sua vez, essas características podem ser um fator importante na consolidação de estratégias de atenção à saúde. Além do mais, os outros dados do perfil profissional evidenciam a variedade de campos de atuação e especializações que caracterizam os egressos em enfermagem da universidade.

As universidades, em conjunto ao Ministério da Saúde, atuam na preparação de profissionais com direcionamento em protocolos e diretrizes de políticas em saúde. A AIDPI corresponde a uma das estratégias governamentais inseridas no conteúdo de graduação nas áreas de medicina e enfermagem com o intuito de integrar na formação dos profissionais. Essa, por sua vez, é notável na adesão integral dos participantes evidenciada nos resultados da pesquisa.

O presente estudo mostra uma percepção globalmente positiva dos profissionais em relação à estratégia AIDPI, destacando a eficácia percebida da formação e o impacto positivo na prática profissional. Sendo assim, a capacitação do profissional baseado nas evidências da AIDPI, permite o desenvolvimento de habilidades e competências mais seguras e eficazes no cuidado ao público infantil, permitindo definir rapidamente as necessidades de ações e serviços que a criança requer, o que gera maior resolubilidade e menores complicações de saúde (Brasil, 2002; Higuchi et al, 2011).

Dentre os dezesseis países da Ásia Central e da Europa, onde foram estudadas as implicações do protocolo AIDPI na diminuição da mortalidade infantil, oito países relataram declínio significativo das taxas de mortalidade por meio da utilização da AIDPI, principalmente com relação às causas de pneumonia e diarreia. A implementação da estratégia melhorou a qualidade da assistência, uma vez que permitiu aos profissionais o raciocínio clínico quanto à seleção de crianças que utilizariam antibióticos ou não, bem como a identificação da necessidade de hospitalização ou tratamento seguro a nível ambulatorial (Carai *et al*, 2019).

De acordo com a implementação da abordagem AIDPI em suas práticas, os enfermeiros participantes avaliaram que a faixa etária mais comum em seus atendimentos é

de crianças entre três e cinco anos, sendo a última considerada a idade limite para a aplicação dos cuidados em saúde conforme preconizado pelo protocolo. Em relação aos principais desfechos das consultas, foram observadas maiores incidências de infecções respiratórias, infecções de pele e diarreia. Esses dados refletem as demandas predominantes na população atendida, sugerindo que a estratégia AIDPI está sendo aplicada em situações clínicas comuns na prática pediátrica (Brasil, 2022).

A qualidade dos serviços de saúde infantil, especialmente na atenção primária, desempenha um papel crucial na redução das taxas de hospitalização. Há uma menor taxa de internações por pneumonia quando são oferecidos cuidados eficazes às crianças, incluindo o manejo clínico das doenças prevalentes (Macedo *et al*, 2019; Pina *et al*, 2017).

A aplicação da estratégia AIDPI compreende uma série de etapas interligadas. Isso inclui a identificação dos sinais e sintomas das doenças, a avaliação rápida do estado clínico da criança, o diagnóstico preciso e a prescrição de tratamentos específicos de acordo com as diretrizes estabelecidas (Brasil, 2020).

Conseqüentemente, os enfermeiros participantes da pesquisa destacam que suas principais atividades durante uma consulta envolvem a avaliação, classificação, tratamento e agendamento de consultas de retorno. Além disso, tanto a anamnese quanto o exame físico, juntamente com o acompanhamento, monitoramento e a educação em saúde, foram identificados como elementos essenciais para aprimorar a eficácia dessa abordagem na assistência à saúde infantil.

Sabe-se que a AIDPI é mais comumente utilizada no âmbito da atenção primária em saúde. A maioria dos profissionais alegaram utilizar raramente ou nunca a AIDPI em sua prática profissional. Entretanto, há um índice maior de respostas positivas ao item acerca da percepção da baixa possibilidade de reinternação e complicação em saúde no cuidado prestado por esses profissionais. Esses dados podem estar relacionados ao fato de que menos da metade dos participantes atuavam na assistência à criança, além de atuarem principalmente na área hospitalar, na qual a AIDPI é pouco implementada.

O sucesso na assistência baseada neste protocolo está intrinsecamente associado à capacitação dos profissionais, sendo essa a escolha de maior destaque entre os participantes no quesito “vantagem da realização do curso AIDPI”. Ademais, foram relatados que a autonomia, o desenvolvimento das habilidades de identificação precoce das doenças e dos sinais de gravidade, bem como da utilização de raciocínio clínico efetivo, mesmo diante de um cenário com recursos críticos, agregam as vantagens da realização desse curso.

Apesar da ampla gama de benefícios na redução da mortalidade infantil, a AIDPI conta também com algumas barreiras em sua implementação. Além da capacitação, é preciso ter disponibilidade de medicamentos, equipamentos, apoio da equipe e da comunidade para a assistência em sua totalidade. Entretanto, a ausência desses agentes interfere na qualidade e prestação de serviços em saúde pelos profissionais, em maioria os enfermeiros. Ainda, no estudo abordado por Carai *et al* (2019), os autores revelam que uma das dificuldades da implementação da AIDPI trata-se da preferência pelos pais em cuidados médicos e em tratamentos invasivos.

A resistência da comunidade e de outros profissionais pode estar relacionada ao desconhecimento do protocolo e da sua eficiência na aplicação por parte dos enfermeiros. Durante as análises, a falta de apoio da equipe foi um dos itens mais indicados como barreiras na aplicação da AIDPI. Ainda, foi citado a dificuldade na credibilidade de outros profissionais e serviços quanto à prescrição de medicamentos, baseado no protocolo, realizado pelo profissional de enfermagem.

Dessa forma, a fragmentação da assistência primária infantil, como a dispensação de medicamentos em farmácias com assinatura do enfermeiro, interfere na autonomia plena do profissional na prestação da assistência pela AIDPI. Esses desfechos também puderam ser visualizados nas pesquisas feitas por Sarrasat *et al.*, (2020).

Algumas limitações devem ser consideradas ao interpretar os resultados. Primeiramente, o estudo apresenta apenas a percepção dos profissionais, sem a observação da prática. Ademais, a amostra foi menor do que a esperada, estando relacionado com o recrutamento virtual dos egressos, o qual dificulta a localização e adesão do público-alvo à pesquisa e, conseqüentemente, afeta a generalização dos resultados para a população em geral. No entanto, mesmo com essas limitações, acredita-se que os resultados ainda oferecem *insights* valiosos sobre o segmento da estratégia AIDPI na prática profissional de enfermeiros egressos de uma universidade pública de Pernambuco, embora seja importante que futuras pesquisas busquem abordar essas limitações através de uma pesquisa mais ampla.

6 CONCLUSÃO

Os egressos de enfermagem foram predominantemente mulheres, cuja maioria trabalhava na rede hospitalar e não realizou outra atualização na temática infantil. O maior percentual de participantes avaliou o curso de AIDPI como adequado e como um instrumento para assistência à saúde da criança. A minoria dos participantes utiliza a estratégia em sua prática profissional porém, é preciso destacar que nesse grupo houve predominância da percepção adequada de preparação para aplicá-la.

A demanda dos profissionais que utilizaram a estratégia foi representada por crianças com idades entre três e cinco anos que apresentam com mais frequência quadros clínicos de infecções respiratórias, infecções de pele e diarreia. Consequentemente, o manejo clínico desses enfermeiros abrangeu uma série de atividades sistematizadas que alcançaram os objetivos da metodologia AIDPI.

As vantagens percebidas, como a capacitação na assistência infantil, a abordagem integral da criança e a autonomia na assistência de enfermagem, ressaltam os impactos positivos do curso AIDPI na oferta de qualidade assistencial prestada por esses profissionais.

O estudo também salientou as barreiras identificadas na implementação da estratégia. A falta de recursos, a ausência de apoio da equipe, as grandes demandas de trabalho e as lacunas no conhecimento técnico são desafios cruciais que podem impactar negativamente a efetividade da ferramenta. A conscientização e as ações voltadas para mitigar essas barreiras podem contribuir significativamente para otimizar a implementação da estratégia AIDPI na prática profissional dos enfermeiros, fortalecendo ainda mais a qualidade dos cuidados prestados à saúde infantil.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, FIG et al. Atenção integrada a doenças prevalentes na infância no contexto da atenção primária: uma revisão de escopo. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v.27, n.6, p. 2606-2622, 2023. ISSN 1982-114X. Disponível em: DOI: 10.25110/arqsaude.v27i6.2023-031.

BOSCHI-PINTO, C. et al. Global Implementation Survey Of Integrated Management Of Childhood Illness (Imci): 20 Years On. **BMJ Open**, v. 8, n. 7, p. e019079, 30 jul. 2018. Brasil. Mortalidade infantil no Brasil. [s.l.: s.n., s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_37_v2.pdf>.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Observatório da Enfermagem. Disponível em: <http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Mortalidade infantil no Brasil: Boletim Epidemiológico, out 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_37_v2.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. A Estratégia Atenção Integrada Das Doenças Prevalentes Na Infância. Disponível em: <https://aidpi.campusvirtualsp.org>. Acesso em 22 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde (OMS). **AIDPI: Atenção Integrada a Doenças Prevalentes da Infância**. Curso de Capacitação. 2ª Edição. Brasília, 2002.

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** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, p. 180, 2018.

CALDEIRA AP, FERNANDES VBL, FONSECA WP, FARIA AA. Interações Pediátricas Por Condições Sensíveis À Atenção Primária Em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. **Rev Bras Saúde Mat Infant [Internet]**. 2011;11(1):61-71. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-382920110001000071

CARAI, S. et al. Review of Integrated Management of Childhood Illness (IMCI) in 16 countries in Central Asia and Europe: implications for primary healthcare in the era of universal health coverage. **Archives of Disease in Childhood**, v. 104, n. 12, p. 1143-1149, 26 set. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/archdischild-2019-317072>. Acesso em: 10 mar 2024.

CURSINO EG, FUJIMORI, EL; GAÍVA, MARIA APARECIDA MUNHOZ. Integralidade no ensino da saúde da criança na Graduação em Enfermagem: perspectiva de docentes. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, p. 110-117, 2014.

DE ALMEIDA MATOSA, DH et al.. AIDPI: Conhecimento dos enfermeiros da atenção básica no interior do Maranhão. **J Health Sci**, v. 18, n. 4, p. 229-34, 2016.

DE SOUZA LR et al. Impacto Da Estratégia De Atenção Integrada Às Doenças Prevalentes Na Infância–Aidpi Na Redução Da Mortalidade Infantil No Dsei Médio Rio Solimões E Afluentes. In: **13º Congresso Internacional Rede Unida**. 2018.

FERRAZ TR, NEVES ET. Fatores de risco para baixo peso ao nascer em maternidades públicas: um estudo transversal . **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS) 2011 mar;32(1):86-92.

FUNDAÇÃO ABRINQ. **Cenário da infância e adolescência no Brasil**. 1ª Edição, 2022.

HIGUCHI, CH; FUJIMORI, E; CURSINO, EG; CHIESA AM, VERÍSSIMO MDLÓR, MELLO DF. Atenção integrada às doenças prevalentes na infância (AIDPI) na prática de enfermeiros egressos da USP. **Rev Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), 2011 jun;32(2):241-7

JÚNIOR OCR et al. Tendencias de mortalidad neonatal por regiones de Brasil, 2015-2019: un estudio ecológico. **Revista Electrónica Trimestral de Enfermería: Enfermería Global**. N° 71, P 333 a 345, 07/2023.

LEON LB, ONÓFRIO FB. Aprendizagem Baseada em Problemas na graduação médica—uma revisão da literatura atual. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, p. 614-619, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - Brasil. Secretaria de Políticas de Saúde. Área da Saúde da Criança. **Atenção integrada às doenças prevalentes na infância**. Módulos 1-9. Brasília, DF; 2002.

Organização das Nações Unidas. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS). Brasília (DF): ONU Brasil; 2020.

PEREIRA JUSTINO, DC.; DA SILVA LOPES, M.; DE AZEVEDO MACHADO, FC.; BARBOSA DE ANDRADE, F. Avaliação das causas de morbidade e mortalidade infantil no Brasil: 10.15343/0104-7809.202145152161. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 45, n. s/n, p. 152–161, 2021. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/1060>. Acesso em: 4 out. 2023.

PNAISC. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/politica-nacional-de-atencao-integral-a-saude-da-crianca-pnaisc>>. Acesso em: 22 jul. 2023.

Portal da Saúde. Sistema Nacional de Informações sobre Nascidos Vivos. Sistema Único de Saúde (SUS). Consultado em 25 de agosto de 2023.

Portal da Saúde. «Sistema Nacional de Informações sobre Mortalidade. Sistema Único de Saúde (SUS). Consultado em 25 de agosto de 2023.

FRANÇA, EB. et al. Leading causes of child mortality in Brazil, in 1990 and 2015: estimates from the Global Burden of Disease study. **Revista Brasileira De Epidemiologia = Brazilian Journal of Epidemiology**, v. 20 Suppl 01, n. Suppl 01, p. 46–60, 1 maio 2017.

SANTOS, ILF; GAÍVA, MAM; SALGE, AKM. Utilização da Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância. **Rev. Eletrônica enferm**; 20: 1-10,2018. Disponível em: (<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/49053>).

SARRASSAT, S. et al. An Integrated eDiagnosis Approach (IeDA) versus standard IMCI for assessing and managing childhood illness in Burkina Faso: a stepped - wedge cluster randomised trial. **BMC Health Services Research** ,v.21, n.1, 16 abr. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12913-021-06317-3>. Acesso em: 10 mar 2024.

SIMIÃO CKS, SOUSA DLB de, SILVA AST da et al.. Atenção integrada às doenças prevalentes na infância: prática do enfermeiro. **Revista de Enfermagem UFPE** on line, v. 11, n. 12, p. 5382–5390, 17 dez. 2017.

APÊNDICE A - Instrumento para coleta de dados**FORMULÁRIO SEMI- ESTRUTURADO**

Nº: _____

1º SEÇÃO - Informações demográficas

- 1. Sexo:** () F () M
- 2. Faixa etária:**
 - () < 25 anos
 - () 25-30 anos
 - () 31-40 anos
 - () > 40 anos
- 3. Qual seu local de residência?**
 - () Recife
 - () Região Metropolitana
 - () Outros:
- 4. Se outro, especifique:**

- 5. Há quanto tempo você se formou em Enfermagem na Universidade Federal de Pernambuco?**
 - () < 1 ano
 - () 1 - 3 anos
 - () 4 - 6 anos
- 6. Qual seu maior nível de escolaridade: (Maior nível de escolaridade é considerado os concluídos):**
 - () Graduação
 - () Especialização / Residência
 - () Mestrado
 - () Doutorado
- 7. Em qual área da assistência à saúde você trabalha atualmente?**
 - () Ambulatório Especializado
 - () Hospitalar
 - () Atenção Básica
 - () Gerencial
 - () Ensino

Não estou atuando na área de enfermagem

8. Quantos vínculos empregatícios você tem?

1

2

3

> 3

9. Qual seu tempo de atuação no seu vínculo atual principal?

< 1 ano

Entre 1 e 3 anos

Entre 4 e 6 anos

Entre 7 e 10 anos

> 10 anos

10. Qual sua carga horária semanal de trabalho?

11. Qual seu vínculo trabalhista?

CLT

Servidor Público

Autônomo

Outro

12. Você atua com atendimento à criança durante sua jornada de trabalho?

Sim

Não

13. Se sim, em que instituição você realizou a AIDPI?

14. Você realizou o curso AIDPI durante a graduação?

Sim

Não

15. Você foi aprovado no curso AIDPI?

Sim

Não

16. Fez outra atualização/cursos/especialização na temática da saúde da criança?

Sim

Não

2º SEÇÃO - Implementação da estratégia AIDPI na prática profissional:

1. Você se sente preparado para aplicar a estratégia AIDPI em sua prática profissional?

- Sim, totalmente preparado
- Parcialmente preparado
- Pouco preparado
- Não preparado

2. Considerando suas perspectivas profissionais atuais, como você avalia o curso de AIDPI que realizou?

- Pouco adequado
- Adequado
- Parcialmente adequado
- Muito adequado
- Não fiz AIDPI

3. Com que frequência você utiliza a estratégia AIDPI em sua prática profissional?

- Sempre
- Frequentemente
- Às vezes
- Raramente
- Nunca

4. Na sua opinião, qual a importância da oferta do curso AIDPI durante a graduação?

- Muito importante
- Importante
- Pouco importante
- Sem importância

5. Na sua opinião, qual a importância da estratégia AIDPI na assistência à saúde infantil:

- Muito importante
- Importante
- Pouco importante
- Sem importância

6. O curso do AIDPI instrumentalizou você para assistir a criança na sua integralidade:

- Concordo totalmente

- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não realizei o curso AIDPI

7. Na sua opinião, as crianças atendidas por você através do protocolo AIDPI tiveram menores chances de reinternação e complicações em saúde?

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente
- Não utilizo o protocolo AIDPI na minha prática profissional

8. Na sua opinião, a estratégia AIDPI colabora para melhores resultados de saúde para as crianças?

- Concordo totalmente
- Concordo parcialmente
- Discordo parcialmente
- Discordo totalmente

9. Elenque a principal vantagem de ter realizado o curso AIDPI:

- Capacitação na assistência em saúde da criança
- Abordagem integral da criança
- Redução da mortalidade infantil
- Aumento da confiança profissional
- Elevar o currículo acadêmico
- Não realizei o curso AIDPI

10. Se identifica outras vantagens, descreva:

11. Quais elementos podem ser facilitadores para a execução efetiva da estratégia AIDPI?

- Capacitação dos profissionais de saúde
- Integração com outros serviços de saúde
- Educação continuada para a comunidade
- Apoio governamental

3º SEÇÃO - Implementação da estratégia AIDPI por enfermeiros egressos atuantes na saúde da criança.

1. Qual faixa etária mais prevalente nos atendimentos?

- < 12 meses
- De 1 a 2 anos
- Até 5 anos

2. Quais os motivos mais frequentes para a consulta de enfermagem na saúde infantil, além da consulta de rotina?

- Infecções Respiratórias Agudas
- Diarreia
- Desidratação
- Desnutrição
- Infecções de pele

3. Quais as principais ações de enfermagem realizadas durante o atendimento à criança?

- Anamnese e Exame Físico
- Tratamento baseado em protocolos
- Encaminhamento
- Acompanhamento e monitoramento
- Educação em saúde

4. O que faz parte da sua consulta de enfermagem utilizando a estratégia AIDPI na sua prática profissional:

- Avaliar e Classificar
- Tratar
- Consulta de retorno
- Aconselhar

5. Como você se sente em relação à formação recebida no curso AIDPI e as exigências vivenciadas no mercado de trabalho?

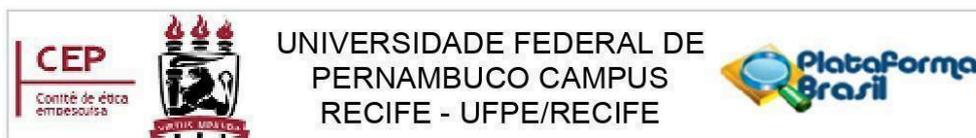
- Pouco capacitado
- Moderadamente capacitado
- Capacitado
- Muito capacitado

6. Quais são as principais barreiras que você enfrenta ao implementar a estratégia AIDPI?

- Falta de recursos
- Conhecimento técnico
- Falta de apoio da equipe
- Grandes demandas de trabalho
- Outros

7. Se identifica outras barreiras, descreva:

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: SEGUIMENTO DA ESTRATÉGIA AIDPI NA PRÁTICA PROFISSIONAL DE ENFERMEIROS EGRESSOS DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA DE PERNAMBUCO

Pesquisador: Ana Paula Esmeraldo Lima

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 74939823.6.0000.5208

Instituição Proponente: CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

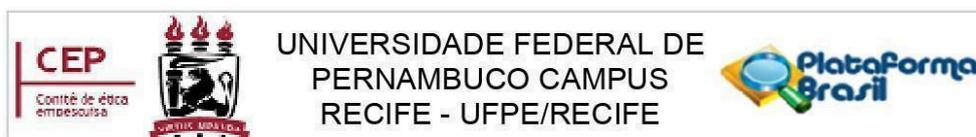
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.508.522

Apresentação do Projeto:

Projeto de Pesquisa para Trabalho de Conclusão de Curso do Departamento de Enfermagem da UFPE das estudantes BRUNA LUIZA REINALDO NOLASCO e ÍVANY KARLA ALVES DA SILVA sob orientação da Profª. Dra. Ana Paula Esmeraldo Lima que para responder à questão: Como a estratégia AIDPI é implementada na prática profissional de enfermeiros egressos de universidades públicas? Realizarão um estudo transversal, quantitativo, de caráter descritivo e exploratório através de uma pesquisa remota com enfermeiros egressos da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), selecionados através de amostragem censitária. Serão incluídos na amostra os enfermeiros egressos maiores de 18 anos, formados de 2018 a 2022, que realizaram o curso do AIDPI em algum momento da sua formação. Serão excluídos aqueles que não apresentem respostas após duas semanas de envio do questionário e aqueles que apresentem menos de 12 meses de formação acadêmica. São estimados cerca de 350 participantes. A coleta de dados será conduzida de forma virtual, e iniciará apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). Proceder-se-á à identificação dos possíveis participantes que serão abordados através de comunicação por e-mail e telefone, convidando-os a integrar-se à pesquisa. Será utilizado um questionário semiestruturado, autopreenchido, disponibilizado através do Google Forms para a coleta de dados. O instrumento de coleta de informações será composto por duas seções: a primeira abordará informações sociodemográficas e aspectos relacionados à profissão, enquanto a segunda seção se concentra na avaliação da implementação da estratégia AIDPI na prática

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.508.522

profissional. As respostas colhidas no questionário serão arranjadas a partir da análise estatística descritiva. Para avaliação das variáveis categóricas, serão calculadas as frequências percentuais e construídas as respectivas distribuições de frequência; para as variáveis contínuas, serão calculadas as medidas de tendência central e dispersão (média, desvio padrão, mediana e intervalo interquartil).

Objetivo da Pesquisa:

As pesquisadoras apresentam como Objetivo primário: Avaliar a implementação da estratégia AIDPI na prática profissional de enfermeiros egressos de uma universidade pública do Nordeste.

E como objetivos específicos:

1. Identificar o perfil dos egressos do curso de enfermagem quanto à assistência à saúde da criança;
2. Descrever a prática de enfermeiros egressos quanto à estratégia AIDPI durante sua rotina de trabalho;
3. Averiguar as barreiras e facilitadores enfrentados pelos enfermeiros ao implementar o protocolo AIDPI em suas práticas profissionais

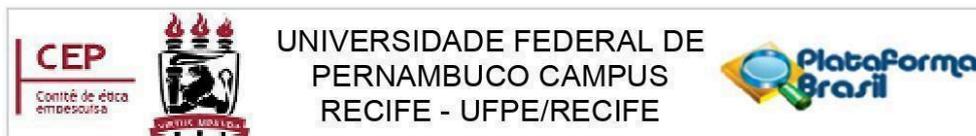
Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os autores apresentam como riscos do estudo o cansaço ou desconforto pelo tempo gasto no preenchimento do questionário e constrangimento do participante por se tratar de assuntos pessoais e profissionais. Para minimizar os riscos citados, o questionário foi elaborado objetivamente de modo a permitir um rápido preenchimento, entre cinco e oito minutos, e o participante que não se sentir à vontade em responder às perguntas terá a possibilidade de interromper o preenchimento do instrumento sem causar nenhum prejuízo para o mesmo.

Além desses, poderá ocorrer o risco de quebra de sigilo, mesmo que involuntária e não intencional. Tal situação será minimizada pela utilização apenas de computadores de uso pessoal, protegidos com senha e equipados com antivírus. Ainda, será assinado Termo de Compromisso e Confidencialidade pela pesquisadora responsável, que garante a privacidade dos voluntários, cujos dados serão estudados e divulgados apenas em eventos ou publicações científicas, de forma anônima.

Para fins de segurança, os pesquisadores garantem que conhecem a política de privacidade das ferramentas utilizadas, assim garantindo o zelo pelo sigilo dos dados fornecidos e pela guarda adequada das informações coletadas, assumindo também o compromisso de não publicar o nome dos participantes (nem mesmo as iniciais) ou qualquer outra forma que permita a identificação

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.508.522

individual.

A pesquisa trará benefícios indiretos tanto para área da saúde pública, quanto para o desempenho dos profissionais da enfermagem. Por meio dela, será possível identificar as lacunas no conhecimento e aplicação da AIDPI na prática profissional. Além disso, o resultado da pesquisa pode influenciar o desenvolvimento de políticas de saúde e diretrizes que promovam o uso adequado da AIDPI e aprimorem o atendimento à saúde infantil. Não haverá benefícios diretos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo ampliará o escopo de pesquisas sobre a atuação da enfermagem na atenção à saúde da criança. Apresenta todos os termos consoante os preceitos éticos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

1. Folha de Rosto – A Folha de Rosto é um dos principais documentos a ser apresentado na Plataforma Brasil, portanto, é dever do pesquisador responsável apresentar todas as informações pertinentes e fidedignas preenchidas no momento da inserção dos dados pessoais, institucionais e financeiro (quando for o caso), e todos os campos devem ser preenchidos. No estudo, a folha de rosto apresenta-se consoante os preceitos éticos.
2. O termo de Compromisso e Confidencialidade – conforme os preceitos éticos.
3. Projeto detalhado e Formulário das Informações Básicas da Pesquisa na Plataforma Brasil:
- conforme os preceitos éticos.
4. Riscos e benefícios: conforme os preceitos éticos.
5. Cartas de Anuência – consoante os preceitos éticos.
6. ORÇAMENTO E CRONOGRAMA – Conforme os preceitos éticos.
7. Currículo dos pesquisadores: Conforme os preceitos éticos.
8. Declaração de vínculo com a pós-graduação - Conforme os preceitos éticos.

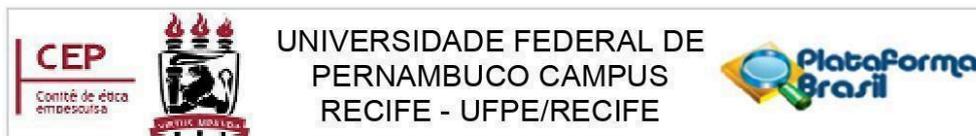
Recomendações:

Considerar a análise do AIDPI para as neoplasias na infância

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do exposto, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS nº 510 de 2016, na Resolução CNS nº 466 de 2012, na Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, considera-se que o estudo foi avaliado como APROVADO.

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.508.522

Considerações Finais a critério do CEP:

O Protocolo foi avaliado na reunião do CEP e está APROVADO, com autorização para iniciar a coleta de dados. Conforme as instruções do Sistema CEP/CONEP, ao término desta pesquisa, o pesquisador tem o dever e a responsabilidade de garantir uma devolutiva acessível e compreensível acerca dos resultados encontrados por meio da coleta de dados a todos os voluntários que participaram deste estudo, uma vez que esses indivíduos têm o direito de tomar conhecimento sobre a aplicabilidade e o desfecho da pesquisa da qual participaram.

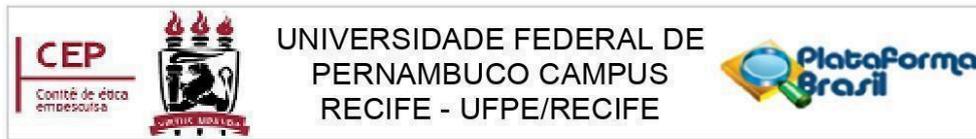
Informamos que a aprovação definitiva do projeto só será dada após o envio da NOTIFICAÇÃO COM O RELATÓRIO FINAL da pesquisa. O pesquisador deverá fazer o download do modelo de Relatório Final disponível em www.ufpe.br/cep para enviá-lo via Notificação de Relatório Final, pela Plataforma Brasil. Após apreciação desse relatório, o CEP emitirá novo Parecer Consubstanciado definitivo pelo sistema Plataforma Brasil.

Informamos, ainda, que o (a) pesquisador (a) deve desenvolver a pesquisa conforme delineada neste protocolo aprovado. Eventuais modificações nesta pesquisa devem ser solicitadas através de EMENDA ao projeto, identificando a parte do protocolo a ser modificada com a devida justificativa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2224206.pdf	10/10/2023 16:17:35		Aceito
Outros	CL_BRUNA.pdf	10/10/2023 16:12:27	IVANY KARLA ALVES DA SILVA	Aceito
Outros	CL_IVANY.pdf	10/10/2023 16:12:14	IVANY KARLA ALVES DA SILVA	Aceito
Outros	TermoConfidencialidade.pdf	09/10/2023 09:37:36	Ana Paula Esmeraldo Lima	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	tccCEP_Final.docx	09/10/2023 09:35:34	Ana Paula Esmeraldo Lima	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRosto.pdf	09/10/2023 09:34:39	Ana Paula Esmeraldo Lima	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	07/10/2023 15:40:48	IVANY KARLA ALVES DA SILVA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	07/10/2023	IVANY KARLA	Aceito

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br



Continuação do Parecer: 6.508.522

Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	15:35:22	ALVES DA SILVA	Aceito
Outros	carta_anuencia_ass.pdf	06/10/2023 11:57:01	Ana Paula Esmeraldo Lima	Aceito
Outros	CL_Pesq_Out.pdf	06/10/2023 11:54:50	Ana Paula Esmeraldo Lima	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 16 de Novembro de 2023

Assinado por:
LUCIANO TAVARES MONTENEGRO
(Coordenador(a))

Endereço: Av. das Engenhasria, s/n, 1º andar, sala 4 - Prédio do Centro de Ciências da Saúde
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 50.740-600
UF: PE **Município:** RECIFE
Telefone: (81)2126-8588 **Fax:** (81)2126-3163 **E-mail:** cephumanos.ufpe@ufpe.br