

UTILIZAÇÃO DA ATENÇÃO INTEGRADA ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA POR ENFERMEIROS NO ACRE

USE OF INTEGRATED MANAGEMENT OF CHILDHOOD ILLNESS BY NURSES IN ACRE

USO DE ATENCIÓN INTEGRADA A ENFERMEDADES INFANTILES PREVALENTES POR PARTE DE ENFERMEROS EN ACRE

Andressa Crislei Pereira de Freitas¹
Nayne Silva Sousa²
Thifanny Aguiar Rodrigues³
Ruth Silva Lima da Costa⁴

Resumo

O objetivo desse estudo foi avaliar a utilização da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes da Infância (AIDPI), por enfermeiros de uma regional de saúde de Rio Branco, estado do Acre. Trata-se de um estudo transversal, descritivo, exploratório e de natureza quali-quantitativa, desenvolvido em conjunto com 12 enfermeiros. A maioria dos participantes era do sexo feminino, com faixa etária entre 25 a 30 anos, graduados entre 5 a 8 anos e com atuação entre 6 meses a 4 anos nas unidades de saúde; logo, todos os profissionais eram capacitados para atuar com a AIDPI. Os motivos mais frequentes para as consultas de enfermagem eram as infecções diarreicas. As principais ações dos enfermeiros nos atendimentos eram: realizar a anamnese; exames físicos; encaminhamento dos casos e prescrições de medicações previstas, conforme protocolo pré-estabelecido — quando julgavam necessário. Grande parte dos profissionais relatou a necessidade de um tempo maior de capacitação em AIDPI. Apontou-se que a grande vantagem da técnica está na realização de avaliações e intervenções rápidas, nos casos de doenças mais prevalentes em cada faixa etária. Conclui-se que a maioria dos participantes, no dia a dia em suas unidades de saúde, usam essa metodologia de trabalho. Isso contribui, significativamente, com a melhoria do quadro de saúde das crianças na região em que os enfermeiros atuam.

Palavras-chave: Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância. Enfermagem em Saúde Comunitária. Saúde da Criança.

Abstract

The aim of this study was to evaluate the use of Integrated Management Of Childhood Illness (IMCI) by nurses from a regional health department in Rio Branco, State of Acre. This is a cross-sectional, descriptive, exploratory, and quali-quantitative study, developed together with 12 nurses. Most of the participants were female, aged between 25 and 30 years, graduated between 5 and 8 years old and who worked in health units between 6 months and 4 years; therefore, all professionals were trained to work with IMCI. The most frequent reasons for nursing consultations were diarrhetic infections. The main actions of nurses in care were performing anamnesis; physical examinations; referral of cases and prescriptions of planned medications, according to pre-established protocol — when they deemed it necessary. Most professionals reported the need for a longer training time in IMCI. It was pointed out that the great advantage of the technique is in performing fast evaluation and intervention in cases of diseases more prevalent in each age group. It is concluded that most participants, on a daily life in their health units, use this work methodology. This contributes significantly to the improvement of the health status of children in the region where nurses work.

Keywords: Integrated Management Of Childhood Illness. Community Health Nursing. Children's health.

Resumen

¹ Enfermagem. Centro Universitário Uninorte. Rio Branco, Ac. Brasil.

² Enfermagem. Centro Universitário Uninorte. Rio Branco, Ac. Brasil.

³ Enfermagem. Centro Universitário Uninorte. Rio Branco, Ac. Brasil.

⁴ Enfermagem. Secretaria Estadual de Saúde do Acre. Centro Universitário Uninorte. Rio Branco, Ac, Brasil. E-mail: ruttilyma@gmail.com.

El objetivo de este trabajo fue evaluar el uso de la Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia (AIEPI) por parte de enfermeros de una sede regional de salud en Rio Branco, estado de Acre. Este es un estudio transversal, descriptivo, exploratorio, cuali-cuantitativo, desarrollado con 12 enfermeros. La mayoría de los participantes eran mujeres, tenían entre 25 y 30 años, graduados hace 5 a 8 años, con 6 meses a 4 años de experiencia en unidades de salud y que, por lo tanto, estaban capacitados para actuar en AIEPI. Las razones más frecuentes para las consultas de enfermería fueron las infecciones diarreicas. La acción principal de los enfermeros en las consultas fue hacer la anamnesis, el examen físico, la derivación de casos, así como las recetas de medicamentos previstos, de acuerdo con el protocolo de pretratamiento establecido, cuando se consideraba necesario. La mayoría de ellos dijo que sentía la necesidad de ampliar su capacitación en AIEPI. Indicaron que la gran ventaja de la técnica está en la realización de evaluaciones e intervenciones rápidas en aquellas enfermedades prevalentes en cada grupo de edad. Se concluye que la mayoría de los participantes, en su vida diaria en los establecimientos de salud, utiliza esta metodología de trabajo, un hecho que puede contribuir significativamente para la mejora de la salud de los niños en la región donde trabajan.

Palabras-clave: Atención Integrada a las Enfermedades Infantiles Prevalentes. Enfermería en Salud Comunitaria. Salud del niño.

1 Introdução

O resultado da avaliação dos indicadores de mortalidade infantil é importante para reflexão não somente sobre os aspectos da saúde da criança, como também, sobre a qualidade de vida de uma determinada população. O nível de desenvolvimento de países e regiões está diretamente relacionado à sua taxa de mortalidade infantil; nas regiões mais pobres do mundo, onde essas taxas são mais elevadas, a maioria das mortes poderiam ser evitadas com medidas simples e eficazes, como por exemplo o uso da estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) (BRASIL, 2012).

Mesmo com importantes mudanças na área de saúde pública, o bem-estar da criança continua causando preocupações para as equipes de saúde, pois ainda perdura uma elevada taxa de morbimortalidade nos países em desenvolvimento (LEITE; ANDRADE; LIMA, 2011).

A proposta da AIDPI foi criada conforme os conceitos atuais da medicina, baseada em evidências. Leva-se em consideração a sensibilidade e especificidade de sinais e sintomas, assim como a prevalência das doenças. Portanto, o objetivo da estratégia não é estabelecer um diagnóstico específico de uma determinada afecção, mas identificar sinais clínicos que permitam a realizar a avaliação e a classificação adequada (BRANDÃO, 2012).

A AIDPI se fundamenta em três pilares básicos: o primeiro é a capacitação de recursos humanos no nível primário de atenção, trazendo melhorias na qualidade da assistência prestada; o segundo é a reorganização dos serviços de saúde no cenário da estratégia; o último é a educação em saúde, na família e na comunidade, de modo que haja um alinhamento na identificação, condução e resolução dos problemas de saúde das crianças menores de 5 anos de idade (BRASIL, 2012).

De acordo com Simião *et al* (2017), a finalidade da estratégia é promover uma rápida e significativa redução da mortalidade infantil através da capacitação de profissionais da saúde. Esses devem ser qualificados no processo de identificação das doenças mais comuns na infância.

Esta abordagem também propõe considerar a criança como um todo e não apenas mero paciente com uma determinada queixa; dessa forma, os profissionais conseguem identificar precocemente problemas que poderiam ser ignorados em uma consulta com outro tipo de formato (SIMIÃO *et al*, 2014; HIGUCHI *et al.*, 2011).

Portanto, o presente estudo tem por objetivo avaliar a utilização da atenção integral às doenças prevalentes da infância (AIDPI), por enfermeiros de uma regional de saúde de Rio Branco - Acre.

2 Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, descritivo, exploratório de natureza quali-quantitativa, desenvolvido junto a enfermeiros que atuam na Atenção Primária de um segmento de saúde, no município de Rio Branco, no Estado do Acre.

A população do estudo foi composta por 12 enfermeiros que atuavam no segmento da unidade de referência Dr^a. Cláudia Vitorino, situada no segundo distrito da cidade de Rio Branco. Esse segmento em saúde possui, ao todo, um total de 20 profissionais enfermeiros que atuam nas unidades de saúde da família. Doze desses profissionais foram selecionados para participar do estudo, através de amostra aleatória simples.

Foram incluídos enfermeiros de ambos os sexos que aceitaram participar da pesquisa; foram excluídos os enfermeiros que se recusaram a participar. Os profissionais foram selecionados, previamente, através dos seus registros na secretaria municipal de saúde do município de atuação. A seguir, os pesquisadores entraram em contato com os mesmos via telefônica, convidando-os para participarem do estudo; após o aceite, foram marcados o melhor local e horário para a coleta de dados.

Os dados foram coletados por entrevista guiada por um instrumento, o qual foi entregue a cada participante da pesquisa em seu local de trabalho. O questionário estruturado foi elaborado pelos pesquisadores e foi constituído por 20 questões de múltipla escolha com três alternativas para cada item; o teste apresentou uma sequência de possíveis respostas, abordando variáveis do mesmo assunto e com a opção de marcar uma única alternativa. Em

algumas partes do questionário, as perguntas requeriam uma resposta aberta, de acordo com a opinião pessoal do participante.

Com o intuito de preservar a identidade dos participantes — e de acordo com a Resolução 466/12, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos —, foi utilizada a sigla E nas citações das respostas dos mesmos, a saber: E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10, E11, E12.

As variáveis analisadas incluíram dados sociodemográficos dos participantes, a utilização da estratégia AIDPI e o conhecimento dos profissionais sobre os objetivos e as dificuldades encontradas frente a utilização da estratégia.

Os dados obtidos foram transcritos, na íntegra, para uma planilha no Microsoft Excel® 2010, sendo expressos em frequências absolutas e relativas; os resultados foram apresentados por meio de tabelas e gráficos.

O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Uninorte, onde foi obtida a autorização para sua realização, através do número do CAAE 01856918.6.0000.8028 e parecer 3.095.959.

3 Resultados

De acordo com os dados sociodemográficos da Tabela 1, observa-se que a maioria dos enfermeiros se encontra na faixa etária de 25 a 30 anos ($n = 5$, 42%), sendo o sexo feminino predominante entre eles ($n = 8$, 67%). Em relação ao tempo de formação, a maioria estava entre cinco a oito anos de graduados ($n = 9$, 75%); com relação ao tempo de serviço na atenção primária, prevaleceu o tempo entre 6 meses a 4 anos ($n = 8$, 67%).

Tabela 01: Dados sociodemográficos dos participantes do estudo frente a utilização da estratégia AIDPI em 2019 ($n = 12$).

Variáveis	Análise descritiva
Idade	n (%)
25 a 30 anos	5 (42,0)
30 a 35 anos	1 (8,0)
35 a 40 anos	4 (33,0)
40 a 45 anos	2 (17,0)
Sexo	n (%)
Feminino	8 (67,0)
Masculino	4 (33,0)
Tempo de Formação	n (%)
1 a 4 anos	1 (8,0)

5 a 8 anos	9 (75,0)
9 a 12 anos	1(9,0)
Acima de 12 anos	1 (8,0)
Tempo de serviço	n (%)
6 meses a 4 anos	8 (67,0)
5 a 8 anos	3 (25,0)
Acima de 12 anos	1 (8,0)

Fonte: própria das autoras, 2019.

Na Tabela 2, segundo os relatos dos participantes, observa-se que a faixa etária mais prevalente nas consultas de enfermagem foi, em sua maioria, de crianças entre 2 a 12 meses ($n = 6$, 50%). Os motivos mais comuns para a busca do atendimento estavam relacionados à infecção por diarreias ($n = 4$, 33%), seguido por infecções respiratórias ($n = 3$, 25%). As principais condutas dos profissionais frente às consultas foram a realização de anamnese, exame físico, tratamento das condições encontradas e encaminhamento a outros profissionais de saúde ($n = 7$, 59%). Parte dos profissionais ($n = 7$, 58%) prescreveu medicações previstas dentro dos protocolos clínicos preestabelecidos, frente a atuação na AIDPI.

Tabela 02: Dinâmica do atendimento na estratégia AIDPI prestada pelos participantes do estudo em Rio Branco em 2019 ($n = 12$).

Variáveis	Análise descritiva
Faixa etária mais prevalente nos atendimentos	n (%)
0 a 2 meses	2(17,0)
2 a 12 meses	6(50,0)
12 meses a 5 anos	4(33,0)
Principais motivos das consultas	n (%)
Infecções respiratórias	3 (25,0)
Atrasos no crescimento e desenvolvimento	2 (17,0)
Infecções Diarreicas	4 (33,0)
Outros	3 (25,0)
Principais condutas do enfermeiro	n (%)
Anamnese, exame físico, tratamento e encaminhamento	8(67,0)
Outros	4(33,0)
Realização da prescrição de medicamentos	n (%)
Sim	7(58,0)
Não	5(42,0)
Utilização dos protocolos clínicos	n (%)
Sim	7(58,0)
Não	5(42,0)

Fonte: própria das autoras, 2019.

Na Tabela 3, observa-se as sugestões dos profissionais para a melhoria das estratégias nas unidades de saúde, bem como as vantagens da sua utilização. Parte dos enfermeiros ($n = 6$, 50%) relata que haveria necessidade de um tempo maior de capacitação na estratégia AIDPI. Com relação às vantagens da utilização, alguns profissionais ($n = 4$, 34%) apontaram que a metodologia permite uma avaliação e intervenção rápida nos casos de doenças mais prevalentes em cada faixa etária.

Tabela 03: Iniciativas para melhorar a estratégia AIDPI e vantagens da sua utilização sob a ótica dos participantes do estudo em Rio Branco em 2019 ($n = 12$).

Variáveis	Análise descritiva
Sugestões para melhoria	n (%)
Oportunizar capacitações de mais profissionais	3(25,0)
Protocolos clínicos menos complexos	1(8,0)
Maior tempo para a capacitação	6(50,00)
Não respondeu	2(17,0)
Vantagens da utilização	n (%)
Permite avaliação e intervenção rápida	4(34,0)
Permite o acompanhamento eficaz da criança	3(25,0)
Permite um atendimento com mais segurança	1(9,0)
Diminui a morbimortalidade infantil	1(8,0)
Permite padronizar as condutas	1(8,0)
Permite a prescrição de medicamentos	1(8,0)
Ajuda a reduzir a demanda reprimida	1(8,0)

Fonte: própria das autoras, 2019.

Quando questionados sobre as principais dificuldades para a utilização da estratégia no seu dia a dia nas unidades de saúde, obteve-se os seguintes relatos:

- E6: A estratégia é excelente mais exige muito tempo de atendimento e são muitas crianças.
- E7: O que mais dificulta são os manuais que são de difícil manuseio.
- E11: Porque a gente fica 30 minutos com a criança utilizando a estratégia e a maioria das mães não seguem as recomendações.
- E1: Muitas mães estão acostumadas com o outro modelo de consulta e acabam que não entendem a logística do atendimento.
- E5: O que mais dificulta é o pouco tempo de capacitação, não sei se a gente se prepara suficientemente para atuar no AIDPI.

Mediante os argumentos supracitados, pode-se constatar que, apesar de conhecerem as vantagens da utilização da estratégia, muitos enfermeiros ainda enfrentam dificuldades para a implementação da técnica nas unidades de saúde.

4 Discussão

Os resultados do presente estudo estão em consonância com os achados de Matos, Martins, Fernandes (2016), onde resultados semelhantes foram encontrados: em relação à variável gênero, o sexo feminino também prevaleceu, com 69,3%. Em relação ao tempo de graduação e ao tempo de serviço na atenção básica, os resultados da presente pesquisa divergem do estudo de Leite, Andrade, Lima (2011); a análise dos pesquisadores foi realizada com 101 enfermeiros da atenção básica no município de Aracaju-SE, onde o resultado evidenciou que o tempo de graduação dos profissionais foi superior a 15 anos (47,5%) e o tempo de serviço, superior a 10 anos (43,6%).

Os achados da literatura enaltecem a importância da utilização da estratégia AIDPI pelos profissionais de saúde. Steinhardt *et al* (2015) buscaram avaliar o desempenho dos profissionais de saúde após serem treinados na estratégia AIDPI. Os resultados dessa pesquisa evidenciaram que os profissionais foram mais propensos a classificar corretamente as doenças infantis, prescrever os medicamentos adequados conforme os protocolos, acompanhar a vacinação de crianças e orientar as famílias em relação à nutrição adequada e administração de terapias orais.

Ainda nesse sentido, os achados de Matos, Martins e Fernandes (2016) ressaltam que a estratégia contribui para a melhora da situação de saúde de crianças menores de cinco anos; em contrapartida, é necessário a capacitação adequada dos profissionais enfermeiros que compõem as equipes de atenção primária em saúde, de forma a alinhar e atualizar os seus conhecimentos.

Desta forma, o profissional enfermeiro devidamente capacitado e que desenvolve a AIDPI no seu dia a dia de trabalho tem melhor atuação na avaliação, classificação e tratamento da criança, tais como infecções respiratórias agudas, anemias, desidratação, diarreias e desnutrição. Em consultas realizadas por enfermeiros treinados na estratégia, constata-se uma sensível melhoria na avaliação dos sinais de risco, na prescrição racional e no início do tratamento na própria unidade de saúde; além disso, há uma redução significativa da utilização inadequada de antibióticos, principalmente nas infecções respiratórias (SANTOS; GAÍVA; SALGE, 2018).

É necessário ressaltar que essa metodologia usa um sistema codificado por cores e quadros, permitindo que os profissionais de saúde identifiquem, com facilidade, a gravidade das patologias. Por meio da AIDPI, é possível detectar, rapidamente, sinais e sintomas de doenças graves e/ou infecção localizada, para que se possam tomar medidas úteis para um

tratamento oportuno e, dessa forma, contribuir para a redução da mortalidade infantil (FUJIMORI et al., 2013).

A Tabela 02 demonstra a dinâmica de atendimento do enfermeiro frente ao AIDPI; os dados apontam a importância de se identificar precocemente o público-alvo a ser assistido, pois esse procedimento é um dos elementos prioritários da técnica. Os pacientes são inseridos em dois grupos de idade, com condutas especificadamente voltadas para cada faixa etária: de zero a dois meses de idade ou dois meses a cinco anos de idade. Crianças acima dessa faixa etária não participam do grupo avaliado pela estratégia; por outro lado, é provável que as condutas aplicadas sejam similares às técnicas utilizadas para atender aos diversos grupos etários de crianças (FIGUEIRAS *et al.*, 2015).

Dentro da consulta de enfermagem, a utilização da AIDPI é de extrema importância, pois além de caracterizar o público-alvo, também ajuda a identificar as principais doenças que afetam as crianças nessa faixa etária, conforme argumentam Alvim *et al* (2015). A AIDPI considera, de forma simultânea e integrada, o conjunto de doenças de maior prevalência na infância, propondo uma abordagem com atendimento clínico sistematizado; este tipo de enfoque é o adequado, uma vez que o manual operacional tem medidas criteriosas para avaliar, classificar e direcionar o tratamento oportuno do público alvo, com objetivo de contribuir para a redução da mortalidade infantil (UNICEF, 2015).

Dessa forma, essa técnica passou a ser um instrumento importante no contexto da atenção primária da saúde infantil, pois a maioria dos óbitos em menores de cinco anos é causado por doenças preveníveis como as diarreias e infecções respiratórias ou tratáveis com intervenções eficazes e de baixo custo, de acordo com Saparolli e Adami (2010), sendo assim, conhecer esses agravos, assim como os grupos mais suscetíveis, além dos fatores de risco mais relevantes e os mecanismos efetivos de controle de cada caso é de extrema importância para o sucesso da mesma (BRASIL, 2017).

De acordo com Chopra (2005), existem diversas vantagens da sua utilização, dentre elas podemos destacar a redução da mortalidade pelas doenças mais prevalentes na infância e a gravidade de casos de infecções respiratórias agudas, diarreias e desnutrição, o aperfeiçoamento da qualidade da atenção ao atendimento a criança nos serviços de saúde e a incorporação de aspectos de promoção e prevenção da saúde infantil na rotina de atenção dos serviços de saúde, assim como foi citado pelos participantes do presente estudo (Tabela 03).

Frente aos relatos quanto as dificuldades na execução desse método de trabalho, nossos achados divergem do estudo de Simião *et al* (2017), onde foram constatadas dificuldades pelos enfermeiros mediante sua prática na estratégia saúde da família na

aplicação à Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância, principalmente no aspecto de estrutura da rede de atenção primária, seja por parte da falta de conhecimento dos profissionais no desenvolvimento do protocolo.

O estudo de Santos *et al.* 2015, realizado com 101 profissionais atuantes em unidades de saúde da família de Cuiabá-MT no ano 2013, demonstrou que as dificuldades mais frequentes frente a estratégia foram a falta de capacitação para os membros da equipe com (31%), falta de protocolos de prescrição de medicamentos (23,4%), infraestrutura inadequada (15,8%), não soube responder (10,5%) e falta de medicamentos.

Ainda referente a isso, os achados de Fujimori *et al.* (2013) que avaliou o ensino da estratégia Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância na graduação em enfermagem, evidenciou que os próprios profissionais mencionaram pouco tempo de capacitação e sugeriram uma ampliação desse momento de prática durante o treinamento, o que indicou uma preocupação em sentir-se seguro para a realização dos passos da AIDPI, corroborando com os nossos achados.

Por fim, o AIDPI se configura como estratégia que reforça o conceito de integralidade da assistência à, contribuindo de forma surpreendente para a resolutividade no primeiro nível de atenção, além de ser uma ferramenta que apoia a sistematização da assistência infantil, portanto, a sua utilização pelos profissionais da saúde da família é fundamental para a assistência e promoção da saúde que de certa forma ser capaz de contribuir para a redução do índice de internações, causando impacto, conseqüentemente, na redução da mortalidade infantil (SANTOS; GAIVA; SALGE, 2018; NEDEL, 2010).

O presente estudo encontrou algumas limitações, uma vez que os trabalhos publicados dentro dessa temática são escassos principalmente no Brasil, não sendo encontrado por exemplo nenhum estudo na Região Norte frente ao tema em questão. Espera-se que novos pesquisadores compreendam a importância do tema e difundam essa verdade através de futuras pesquisas frente a um tema tão importante, principalmente no que se refere a sua relação com a redução da morbimortalidade infantil.

5 Conclusões

Conclui-se que os enfermeiros participantes do estudo, utilizam em sua maioria a estratégia AIDPI na sua rotina de trabalho, fato positivo, que pode contribuir significativamente com melhoria dos indicadores de saúde da criança na região de atuação.

Recomenda-se, que a estratégia seja estendida a todos os profissionais que atuam na rede de atenção primária em saúde do município e que principalmente a capacitação tenha um tempo maior de duração principalmente da parte prática, para que esses profissionais estejam mais seguros para atuação no dia a dia do serviço de saúde.

Referências

ALVIM, Cristina Gonçalves *et al.* A avaliação do desenvolvimento infantil: um desafio interdisciplinar. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, supl. 1, p. 51-56, Mar. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000200007>.

BRANDÃO, Isabel Cristina Araújo. **Atuação do enfermeiro na estratégia de atenção integrada às doenças prevalentes na infância**. 2012. 96 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, UFRN, Natal/RN, 2012.

Disponível em:

https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/14776/1/IsabelCAB_DISSERT.pdf.

Acesso em: 15 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância: curso de capacitação, introdução módulo I**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de quadros de procedimentos: AIDPI Criança, 2 meses a 5 anos**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2017.

CHOPRA, M. *et al.* Effect of an IMCI intervention on quality of care across four districts in Cape Town, South Africa. **Archives of Disease in Childhood**, [s. l], v. 90, n. 4, p. 397-401, 2005. Disponível em: <https://adc.bmj.com/content/archdischild/90/4/397.full.pdf>. Acesso em: 24 maio 2020.

FIGUEIRAS, Almira Consuelo *et al.* **Manual para vigilância do desenvolvimento infantil no contexto do AIDPI**. Washington: OPAS; 2005.

FUJIMORI, Elizabeth. Ensino da estratégia Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância na graduação em enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, [s. l], v. 21, n. 3, 2013.

HIGUCHI, Cinthia Hiroko *et al.* Atenção integrada às doenças prevalentes na infância (AIDPI) na prática de enfermeiros egressos da USP. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 32, n. 2, p. 241-247, 2011.

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

MATOS, Débora Heissa de Almeida; MARTINS, Thamyres da Silva; FERNANDES, Maria Neyrian de Fátima. AIDPI: Conhecimento dos Enfermeiros da Atenção Básica no Interior do Maranhão. **J Health Sci**, [s. l], v.18, n. 4, p.229-234, 2016.

NEDEL, Fúlvio Borges *et al.* Características da atenção básica associadas ao risco de internar por condições sensíveis à atenção primária: revisão sistemática da literatura. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.19, n.1, p.61-75, 2010.

SANTOS, Fernandes dos *et al.* Desafios para aplicação da estratégia de atenção integrada às doenças prevalentes na infância. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 3516-3531, 2015.

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

SAPAROLLI, Eliana Campos Leite ADAMI, Nilce Piva, Avaliação da estrutura destinada à consulta de enfermagem à criança na atenção básica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v.44, n. 1, p. 92-98, 2010.

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

STEINHARDT, Laura C. *et al.* Predictors of health worker performance after Integrated Management of Childhood Illness training in Benin: a cohort study. **BMC Health Serv. Res.**, [s. l], v.15, p.276-286, 2015.

UNICEF. **Children's Fund. Levels & trends in child mortality: report.** New York: UNICEF, 2015.