

ATENÇÃO INTEGRADA ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO DE ESCOPO

Recebido em: 10/05/2023

Aceito em: 14/06/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i6.2023-031

Francisco Italo Gomes Alencar¹
Ana Carla Marques da Costa²
Lara Beatriz de Sousa Coelho³
Letícia Silva da Silva⁴
Joanna Garyella dos Santos Rosa⁵
Erik Vinícius Barros Guedes⁶
Marina Nunes Paz⁷
Andréia Pereira dos Santos Gomes⁸
Erick Santos de Oliveira⁹
Francisco Braz Milanez Oliveira¹⁰

RESUMO: Objetivo: Mapear e examinar as evidências científicas sobre a aplicação da estratégia de atenção às doenças prevalentes na infância no contexto da Atenção Primária. Método: Scoping Review, baseado nos procedimentos recomendados pelo instituto Joanna Briggs. Definiu-se a pergunta norteadora: “Quais evidências científicas disponíveis acerca da aplicação da estratégia de atenção às doenças prevalentes na infância (AIDPI) no contexto da atenção básica em saúde?”. Realizou-se buscas em cinco bases de dados nacionais e internacionais, sobre trabalhos publicados entre 2018 até dezembro de 2022. Dos 2227 estudos encontrados, 329 foram selecionados para leitura na íntegra, resultando em uma amostragem final de 08 estudos analisados. Resultados: Os artigos foram publicados de 2018 a 2022, com abordagem quantitativa dos dados, sendo 04 estudos (50%) com delineamento transversal exploratório. No que tange a

¹ Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão (UNIFACEMA). E-mail: italoalencar2001@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5893-7811>.

² Doutora em Biologia Celular e Molecular Aplicada à Saúde pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). E-mail: ana.costa@unifacema.edu.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4246-145X>

³ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão (UNIFACEMA). E-mail: larabiacoelho@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8640-7172>

⁴ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão (UNIFACEMA). E-mail: silvaletyucia075@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5893-7811>

⁵ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão (UNIFACEMA). E-mail: joanna.enfer@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7184-1550>

⁶ Mestrando em Ciências Odontológicas pela Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (USP). E-mail: erikbarros@usp.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8052-6261>

⁷ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciência e Tecnologia do Maranhão (UNIFACEMA). E-mail: marinanunespaz1992@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-4356-4893>

⁸ Mestre em Biodiversidade, Ambiente e Saúde pela Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). E-mail: andreya_santtos@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0728-26-75>

⁹ Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). E-mail: ericksocial10@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-0433-3203>

¹⁰ Doutor em Medicina Tropical pelo Instituto Oswaldo Cruz (IOC – FIOCRUZ). E-mail: braz_cm@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3841-0104>

aplicação do AIDPI, 06 (75%) apontaram que a aplicabilidade da estratégia AIDPI ainda é deficitária no atendimento e manejo das doenças prevalentes na infância no contexto do primeiro nível de atenção à saúde, devido à falta de treinamento dos profissionais, escassez de recurso e problemas estruturais. Conclusão: As evidências mostram que apesar do longínquo tempo de criação da AIDPI e os estudos apontam baixo índice de adesão e a inaplicabilidade da estratégia, sua aplicação ainda é negligenciada, o que afeta diretamente nos índices de morbimortalidade infantil por causas evitáveis, passíveis de resolução e atendimento no primeiro nível de assistência à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Crianças; Cuidado da Criança; Atenção Primária; AIDPI.

INTEGRATED CARE FOR PREVALENT CHILDHOODS IN THE CONTEXT OF PRIMARY CARE: A SCOPING REVIEW

ABSTRACT: Objective: To map and examine the scientific evidence on the application of the strategy of care for prevalent childhood diseases in the context of Primary Care. Method: Scoping Review, based on the procedures recommended by the Joanna Briggs Institute. The guiding question was defined as: "What scientific evidence is available on the application of the strategy of care for diseases prevalent in childhood (IMCI) in the context of primary health care? A search was conducted in five national and international databases, on papers published between 2018 and December 2022. Of the 2227 studies found, 329 were selected for reading in full, resulting in a final sample of 08 studies analyzed. Results: The articles were published from 2018 to 2022, with a quantitative approach to data, being 04 studies (50%) with exploratory cross-sectional design. Regarding the application of AIDPI, 06 (75%) pointed out that the applicability of the AIDPI strategy is still deficient in the care and management of prevalent childhood diseases in the context of the first level of health care, due to lack of training of professionals, scarcity of resources, and structural problems. Conclusion: The evidence shows that despite the long time since the creation of the IMCI and the studies show low rates of adherence and inapplicability of the strategy, its application is still neglected, which directly affects the rates of infant morbidity and mortality from preventable causes, amenable to resolution and care at the first level of health care.

KEYWORDS: Child Health; Primary Health Care; AIDPI.

ATENCIÓN INTEGRADA A LA INFANCIA PREVALENTE EN EL CONTEXTO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA: A SCOPING REVIEW

RESUMEN: Objetivo: Mapear y examinar la evidencia científica sobre la aplicación de la estrategia de atención a las enfermedades prevalentes de la infancia en el contexto de la Atención Primaria. Método: Scoping Review, basada en los procedimientos recomendados por el Instituto Joanna Briggs. La pregunta guía se definió como: "¿Qué evidencia científica existe sobre la aplicación de la estrategia de atención a las enfermedades prevalentes de la infancia (AIEPI) en el contexto de la Atención Primaria de Salud?". Se realizó una búsqueda en cinco bases de datos nacionales e internacionales, sobre trabajos publicados entre 2018 y diciembre de 2022. De los 2227 estudios encontrados, se seleccionaron 329 para su lectura completa, resultando una muestra final de 08 estudios analizados. Resultados: Los artículos fueron publicados entre 2018 y 2022, con un abordaje cuantitativo de los datos, siendo 04 estudios (50%) con diseño transversal exploratorio. En cuanto a la aplicación de la AIDPI, 06 (75%) señalaron que la aplicabilidad de la estrategia AIDPI es aún deficiente en la atención y manejo de las enfermedades prevalentes de la infancia en el contexto del primer nivel de atención de

salud, debido a la falta de capacitación de los profesionales, escasez de recursos y problemas estructurales. Conclusiones: La evidencia muestra que a pesar del largo tiempo transcurrido desde la creación de la AIEPI y de que los estudios muestran bajos índices de adherencia e inaplicabilidad de la estrategia, su aplicación sigue siendo descuidada, lo que incide directamente en los índices de morbimortalidad infantil por causas prevenibles, susceptibles de resolución y atención en el primer nivel de atención de salud.

PALABRAS CLAVE: Salud Infantil; Atención Primaria de Salud; AIDPI.

1. INTRODUÇÃO

A mortalidade infantil se configura como um problema grave de saúde pública. Diante disso, com o objetivo de reduzir os índices alarmantes de mortalidade na infância, em 1996 o Brasil adotou a estratégia de Atenção Integrada as Doenças Prevalentes na infância (AIDPI), que foi ajustada a realidade epidemiológica brasileira (SANTOS; GAÍVA; SALGE, 2018). Tal programa auxilia na sistematização da atenção à saúde da criança de maneira integral. Essa abordagem de assistência integralista é preconizada dentro das diretrizes e normas estabelecidas pela AIDPI, o que viabiliza um novo enfoque no manejo e atendimento das doenças prevalentes na infância (SANTOS; SANTOS, 2021).

As condutas preconizadas pela AIDPI se baseiam, em uma metodologia de atenção à saúde da criança, requerendo uma avaliação de forma sistemática dos principais fatores de agravo à saúde infantil, incorporando ações curativas e métodos de prevenção, buscando-se a qualidade do atendimento inserindo o conceito de integralidade, como uma maneira alternativa para a inserção de programas de controle específicos pré-existentes, trazendo uma abordagem sobre os principais problemas de saúde que atingem as crianças menores de cinco anos, como as IRA's – infecções respiratórias agudas, diarreia, crescimento e desenvolvimento, imunização e entre outros (AIDPI, 2022).

Nesse sentido, enfatiza-se o papel do profissional de enfermagem na promoção à saúde dos indivíduos em todos os ciclos de vida. Com isso, a consulta de puericultura é uma das funções do enfermeiro dentro da prática da atenção primária, objetivando a prevenção de agravos e promoção da saúde da criança, a fim de proporcionar o desenvolvimento infantil de forma plena. Sob esse viés, a AIDPI é uma ferramenta de extrema relevância, uma vez que a aplicação dessa estratégia implica em diversos benefícios para a comunidade e serviços de saúde (SIMIÃO et al., 2017).

Em face do exposto, a avaliação do desenvolvimento infantil através da AIDPI deve estar presente na prática do enfermeiro durante a consulta de puericultura, uma vez

que, essa estratégia possibilita a triagem para a detecção de problemas relacionados ao desenvolvimento da criança (SANTOS; QUINTÃO; ALMEIDA, 2010). Em contraste a isso, vale destacar que ainda há prevalência de óbitos infantis ainda está relacionada a causas evitáveis, passíveis de prevenção por meio de ações de saúde e serviços de fácil acesso e efetivos (COSTA; BORGES, 2022).

A AIDPI é uma estratégia fundamental para a para a melhoria das condições de saúde da criança, haja vista que essa estratégia visa reduzir a mortalidade infantil por meio de práticas de prevenção e promoção do cuidado. No entanto, a aplicação dessa estratégia no cotidiano do enfermeiro da atenção primária à saúde ainda é deficitária, seja pela falta de treinamento, implantação ou desconhecimento por parte dos profissionais de enfermagem, o que implica diretamente na qualidade da atenção à saúde da criança. Nesse cenário, nota-se que a inaplicabilidade da AIDPI no cenário de saúde ainda é um problema com causas multifatoriais (SANTOS; GAÍVA; SALGE, 2018).

Nesse sentido, é importante destacar que a AIDPI é uma estratégia fundamental para a redução da mortalidade infantil, especialmente nos países em desenvolvimento. Sendo assim, entender os desafios atrelados à sua aplicação na APS pode contribuir para a o aprimoramento da qualidade da atenção prestadas às crianças e, conseqüentemente, para a melhoria dos indicadores de saúde infantil. O presente estudo objetiva examinar e mapear as evidências disponíveis na literatura acerca da aplicabilidade da estratégia de atenção integrada às doenças prevalentes na infância no âmbito da atenção básica.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

2.1 Desenho, Período e Local de Estudo

Trata-se de um estudo de *Scoping Review* (*revisão de escopo*), conforme o método de revisão proposto pelo Instituto Jonna Briggs (JBI) o qual é utilizado para mapear evidências sobre um determinado fenômeno e os principais conceitos que o sustentam, clarificar áreas de pesquisa e identificar lacunas do conhecimento (COLQUHOUN *et al.*, 2014). Difere-se das revisões sistemáticas, porque não visam avaliar a qualidade das evidências disponíveis e das revisões tradicionais da literatura uma vez que lista critérios de seleção pautados na relevância para o tema/fenômeno de forma mais sistemática (PETERS *et al.*, 2015; TRICCO *et al.*, 2018; LOCKWOOD *et al.*, 2020).

A coleta dos dados desta revisão de escopo foi realizada entre abril e maio de 2023. As investigações foram realizadas nas bases de dados *US National Library of*

Medicine National Institutes of Health (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, *Scopus*, *Web of Science* e EMBASE. Essas bases de dados foram selecionadas por serem abrangentes, tendo ampla cobertura das publicações na área da saúde.

2.2 Protocolo do Estudo e Critérios de Inclusão e Exclusão

A realização desse estudo foi norteada por meio da construção da pergunta de pesquisa e estratégia de busca, percorreram-se as seis etapas preconizadas pelo *Institute Joanna Briggs (JBJ)*: 1) identificação do objetivo de pesquisa e da questão norteadora (Quais as evidências científicas disponíveis acerca da aplicabilidade da AIDPI no contexto da atenção primária à saúde?); 2) identificação de estudos relevantes que caracterizem a amplitude da revisão; 3) seleção de estudos conforme critérios definidos; 4) extração e mapeamento dos dados; 5) sumarização dos resultados por meio do agrupamento dos dados em análise temática que atendam aos objetivos e pergunta norteadora e, por fim, 6) apresentação dos resultados e suas implicações (PETERS *et al.*, 2015; TRICCO *et al.*, 2018).

Utilizou-se o acrônimo *Population, Concept e Context* (PCC), sendo P para população (crianças), C para conceito (Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância) e C para contexto (Atenção primária à Saúde).

Os critérios de inclusão estabelecidos foram os estudos relacionados à aplicabilidade da estratégia AIDPI no âmbito da atenção primária no atendimento de crianças acometidas pelos agravos e doenças prevalentes na infância. As referências dos artigos incluídos foram rastreadas manualmente para artigos com potencial para inclusão no presente estudo. Foram excluídos textos publicados antes de 2013, protocolos de revisão sistemática ou metanálise, editoriais, opiniões de especialistas, artigos cujo texto completo não foi encontrado. A estratégia de busca está descrita no quadro 1.

Quadro 1. Bases de dados e estratégias de busca.

BASES DE DADOS	ESTRATÉGIA DE BUSCA
Pubmed	((CHILD) OR (CHILD HEALTH)) AND (Integrated Mana Filters: Free full text, Full text, from 2018 – 2023.
BVS	(crianças) AND (atenção integrada as doenças prevalentes na infância) AND (atenção primária) AND (fulltext:"1" OR "1")
Scopus	(Child) And (Integrated Management Of Childhood Illness) And (Primary Heath Care) And (Limit-To (Oa,"All")) And (Limit-To (Pubyear,2023) Or Limit-To (Pubyear,2022) Or Limit-To (Pubyear,2021)) And (Limit-To (Doctype,"Ar"))

Web of Science	child (Todos os campos) and Integrated Management of Childhood Illness (Todos os campos) and primary health care (Todos os campos) and 2023 or 2022 or 2021 or 2020 or 2019 (Anos da publicação) and Artigo (Tipos de documento)
EMABSE	('integrated management of childhood illness'/exp OR 'integrated management of childhood illness' OR (integrated AND ('management'/exp OR management) AND of AND ('childhood'/exp OR childhood) AND ('illness'/exp OR illness))) AND ('primary health care'/exp OR 'primary health care' OR (primary AND ('health'/exp OR health) AND ('care'/exp OR care))) (2018:py OR 2019:py OR 2020:py OR 2021:py OR 2022:py OR 2023:py) AND ('controlled study'/de OR 'practice guideline'/de OR 'randomized controlled trial'/de)

Fonte: autores, 2023.

2.3 Análise e Tratamentos dos Dados

Os estudos identificados pelas buscas realizadas nas bases de dados previamente citadas foram inseridos no *Covidence online software*. Um avaliador independente realizou a busca por meio de descritores controlados do Medical Subject Headings (MeSH) e dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Para seleção dos artigos, foram analisadas as palavras contidas nos títulos, resumos e descritores. Os estudos selecionados que respondiam à questão norteadora desta revisão foram lidos na íntegra e suas referências foram analisadas em busca de estudos adicionais. As referências duplicadas foram identificadas e removidas pelo *Covidence online software*.

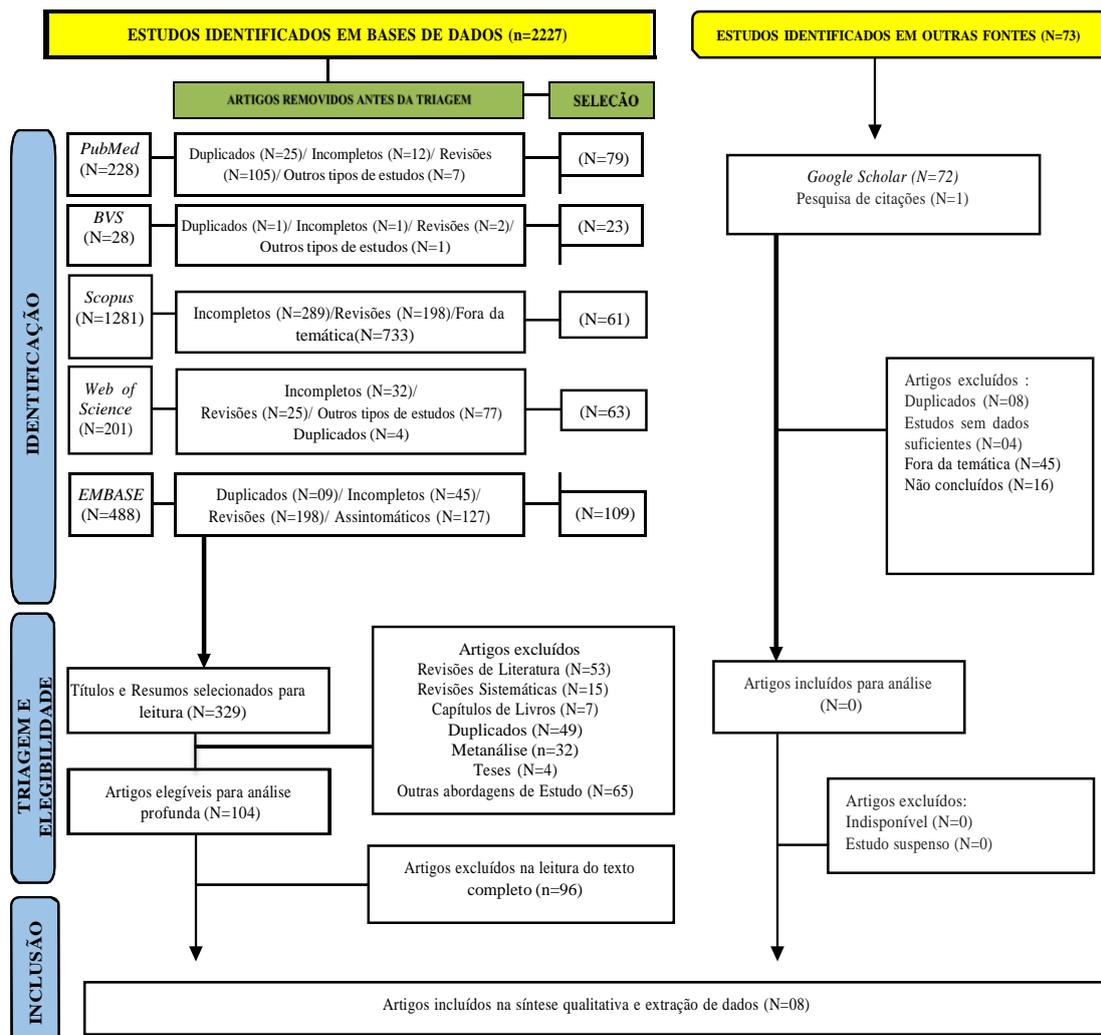
Os descritores foram combinados de diferentes maneiras, objetivando ampliar as buscas. Ressalta-se que as variações terminológicas nos diferentes idiomas bem como os sinônimos foram utilizados na pesquisa sensibilizada, com o uso dos operadores booleanos AND para ocorrência simultânea de assuntos, e OR, para ocorrência de seus respectivos sinônimos. Quanto a *Gray Literature*, (PETERS et al., 2015; MELNYK; FINEOUT-OVERHOLT, 2011) foi realizada busca eletrônica nas seguintes bases: *Epistemonikos* (<https://www.epistemonikos.org>) e busca adicional (livre) de validação no *Google Scholar*.

Dessa forma, identificaram-se 2.227 artigos nas cinco bases de dados. A metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA) (TRICCO et al., 2018), foi adotada para sistematizar o processo de inclusão e exclusão dos estudos, apresentado na Figuras. Os dados extraídos dos artigos foram país da realização do estudo ou da instituição do primeiro autor, desenho do estudo, dados de estudos clínicos controlados e randomizados, protocolos clínicos e estudos transversais sobre a aplicação da AIDPI. Os dados dos artigos foram extraídos e inseridos em uma tabela no programa *Microsoft Excel*® versão 2019.

3. RESULTADOS

Foram identificados 2.227 artigos dos quais, 223 eram duplicatas e foram excluídos 304. Com base no título do resumo, 329 estudos foram avaliados e 85 estudos prosseguiram por elegibilidade para etapa de leitura do texto completo. Para essa revisão sistemática rápida, 08 estudos foram incluídos. A principal motivação para todas as exclusões foi a não resposta do artigo à pergunta norteadora da pesquisa. O fluxograma segundo o PRISMA (TRICCO et al., 2018) dos estudos pode ser visualizado conforme apresentado na Figura 1. A maioria dos estudos incluídos foram publicados no ano de 2021. No que tange ao tipo de estudo, 55,5% eram estudos transversais, destes, 50% são provenientes de pesquisas realizadas no continente africano, levando-se em consideração o cenário de morbimortalidade infantil em decorrência de doenças da infância.

FIGURA 1 - Fluxograma, segundo os *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*, para selecionar estudos



Fonte: Autores, 2023

No quadro 2 estão descritas as informações relacionadas conforme o ano de publicação, autoria, país de estudo, objetivos tipo de estudo, desfecho. Os principais problemas identificados, foram apontados fatores organizacionais, baixa adesão às diretrizes e inaplicabilidade da estratégia AIDPI no cenário da atenção primária no manejo e atendimento de crianças acometidas pro afecções prevalentes na infância (Quadro 3). Já as taxas de adesão à estratégia, observa-se uma variação entre os países onde os estudos foram realizados, mostrando que o percentual de implantação ainda se mostra baixo em diversos locais. A implementação da AIDPI, tem se mostrado abaixo dos níveis percentuais esperados, principalmente em países em desenvolvimento onde as doenças prevalentes na infância são as principais causas de morbimortalidade infantil.

Quadro 2- Síntese dos estudos selecionados de acordo com ano de publicação, autoria, país do estudo, objetivos e desfecho (N=8).

Autores/Ano	País	Desenho de estudo	Objetivos	Conclusão
SARRASAT et al. (2021)	Burkina Faso	Ensaio clínico randomizado em cluster	Determinar se a intervenção IeDA aumentou a adesão dos profissionais de saúde (PS) às diretrizes de AIDPI.	A intervenção IeDA melhorou substancialmente a adesão dos profissionais de saúde às tarefas de avaliação clínica da AIDI, levando a algum aumento geral nas classificações corretas, mas a nenhuma melhora geral nas prescrições corretas.
CARAI et al. (2019)	Alemanha	Revisão qualitativa baseada em entrevistas individuais e em grupo com informantes-chave em 16 países e territórios da região europeia da OMS.	analisar a implementação do AIDPI em 16 países da região europeia da OMS e identificar as principais barreiras para a sua implementação.	o treinamento em AIDPI teve um impacto positivo na qualidade do atendimento prestado a crianças menores de 5 anos em países em desenvolvimento, com melhorias significativas em todos os 4 índices avaliados.
TAWFIG; ALAWI; NANTIQ, (2020)	Afganistão	Estudo de Coorte transversal retrospectivo com um componente de <i>DiD</i> (diferenças – em diferenças).	avaliar o impacto do treinamento em AIDPI na qualidade do atendimento prestado a crianças menores de 5 anos em unidades de atenção primária à saúde em países em desenvolvimento, com foco em países como Afeganistão e Paquistão.	a implementação do AIDI em 16 países da região europeia da OMS não foi suficiente para abordar questões importantes na atenção primária à saúde infantil, como práticas não-presidências, medicalização, hospitalização desnecessária e falta de promoção da saúde
SIERRA; CAÑAS, (2020)	Colômbia	Um estudo transversal quantitativo observacional de análise de fatores.	avaliar a implementação da estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) na Colômbia e identificar fatores relacionados à sua implementação em 18 cidades colombianas.	o atendimento à saúde de crianças menores de cinco anos na Colômbia ainda está incompleto devido à falta de implementação adequada da estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI)
KILOV et al (2021)	Malawi	Estudo exploratório descritivo de métodos mistos (quantitativo e qualitativo)	determinar a disponibilidade de recursos e o conhecimento dos profissionais de saúde sobre as diretrizes de AIDPI em dois distritos do Malawi.	Embora Malawi tenha sido um dos primeiros países a adotar estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes da Infância (AIDPI) e tenha alcançado o sucesso na redução da mortalidade infantil, ainda enfrenta desafios tentados em relação à disponibilidade de recursos e à implementação da AIDPI.
TSHIVHASE; MADUMU; GOVENDER (2020)	África do Sul	Estudo descritivo com abordagem quantitativa	Determinar os desafios enfrentados pelos enfermeiros profissionais treinados em AIDPI na implementação dessa estratégia ao lidar com crianças menores de 5 anos de idade	Independentemente da estratégia de AIDPI implementada desde sua criação em 1999, a mortalidade de menores de cinco anos continua sem redução. Isso está relacionado aos desafios identificados enfrentados pelos enfermeiros profissionais treinados em AIDPI na implementação da estratégia.

BOSCHI-PINTO <i>et al</i> (2018)	Suíça	Pesquisa transversal autoadministrada	Avaliar até que ponto a Atenção Integrada às Doenças da Infância (AIDI) foi adotada e ampliada nos países.	A estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) foi amplamente aceita em muitos países de baixa e média renda para melhorar a saúde e a sobrevivência infantil. No entanto, a implementação da estratégia ainda é incompleta e não está alcançando as crianças que mais precisam dela, especialmente em países com alta mortalidade infantil.
DEICHSEL <i>et al.</i> (2023)	Gâmbia	Estudo de caso controle prospectivo, estratificado por idade e pareado	Analisar a adesão às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) dentro do contexto da AIDPI para o manejo da diarreia em crianças na África subsaariana, com base em dados de dois estudos de caso-controle de diarreia moderada a grave em crianças menores de 5 anos.	adesão às diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) para o manejo da diarreia em crianças na África subsaariana é baixa, tanto em casa quanto em instalações de saúde. O estudo destaca a necessidade de melhorar a adesão às diretrizes para o manejo da diarreia infantil na África subsaariana e sugere medidas específicas para melhorar a adesão às diretrizes da OMS.

Fonte: Autores, 2023.

Quadro 3 – Síntese dos artigos selecionados conforme fatores relacionados a inaplicabilidade da AIDPI, taxa de implantação, perfil sociodemográfico do estudo (N=8).

Autores/Ano	amostragem	Fatores relacionados a inaplicabilidade	Situação de Implantação da AIDPI
SARRASAT <i>et al.</i> (2021)	O estudo utilizou um delineamento de amostra por conglomerados, com os distritos de saúde sendo os conglomerados. Oito distritos foram selecionados aleatoriamente para participar do estudo, sendo quatro designados como distritos de intervenção e quatro como distritos de controle.	os desafios mencionados incluem a falta de adesão dos profissionais de saúde às diretrizes, devido a limitações do sistema de saúde, como falta de treinamento, coordenação e supervisão, ou baixa disponibilidade de medicamentos e equipamentos essenciais. Além disso, o estudo destaca a dificuldade em melhorar as habilidades clínicas dos profissionais de saúde, o que pode limitar o efeito das intervenções na classificação correta das doenças.	A estratégia foi introduzida em 2003, mas uma avaliação realizada em 2011 relatou baixa cobertura de treinamento e baixo desempenho em termos de adesão às diretrizes. O estudo descreve a implementação de um sistema de suporte à decisão clínica eletrônico para melhorar a adesão às diretrizes AIDPI em oito distritos selecionados. No entanto, devido a problemas de financiamento e logística, os distritos implantaram parcialmente.
CARAI <i>et al.</i> (2019)	o estudo envolveu entrevistas com informantes-chave em 14 países da região europeia da OMS que implementaram a AIDPI. Os entrevistados incluíram representantes do Ministério da Saúde, profissionais de saúde, organizações não	estudo aponta vários desafios relacionados à implementação da AIDPI, incluindo a necessidade de sistemas de saúde e leis e regulamentos responsivos às necessidades das crianças, a influência de interesses econômicos na tomada de decisões de tratamento, a falta de preparação adequada durante	a implantação da AIDPI, foi desigual nos países avaliados, com um forte foco no treinamento de trabalhadores de saúde da atenção primária. O treinamento de provedores de cuidados hospitalares (referência), o sistema de saúde e os

	governamentais e outros especialistas em saúde infantil.	a educação pré-serviço, a falta de acesso à educação médica contínua e apoio de pares, e a falta de infraestrutura confiável em algumas instalações de atenção primária à saúde.	componentes da comunidade ficaram para trás. A implementação de cada componente individual foi frequentemente fragmentada e não em escala nacional.
TAWFIG; ALAWI; NANTIQ, (2020)	amostra de 733 instalações de saúde primária no Afeganistão, que foram selecionadas aleatoriamente para participar da Avaliação Anual de Desempenho de Instalações de Saúde (AHFPA) em 2015, 2016 e 2017. As instalações de saúde foram estratificadas por tipo de instalação e por província. Em cada instalação de saúde, até 10 pacientes foram selecionados aleatoriamente para participar do estudo.	Um dos desafios mencionados é a falta de foco direto do programa de treinamento em AIDPI em aspectos como resultados do paciente, qualidade percebida e satisfação do paciente e comportamento de busca de saúde do paciente.	A implantação da Estratégia repercutiu positivamente teve um impacto positivo na qualidade do atendimento de saúde infantil em instalações de saúde primária no Afeganistão.
SIERRA; CAÑAS, (2020)	O estudo utilizou uma amostragem de conveniência, ou seja, os participantes foram selecionados com base em sua disponibilidade e conveniência para participar do estudo. Foram avaliados 165 profissionais de saúde distribuídos em 70 provedores de cuidados de saúde em diferentes municípios da Colômbia	O estudo mostra que um dos principais desafios para a implementação efetiva da estratégia de Atenção Integrada as Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) na Colômbia é a falta de suprimentos e medicamentos básicos necessários para o tratamento adequado das crianças.	Os resultados mostraram que a implementação da AIDPI na Colômbia ainda enfrenta desafios significativos, como a falta de suprimentos e medicamentos básicos necessários para o tratamento adequado das crianças, a fragmentação do sistema de saúde e a falta de representatividade nacional da amostra utilizada no estudo.
KILOV <i>et al</i> (2021)	amostragem de conveniência para recrutar participantes para a pesquisa quantitativa e uma amostragem propositiva para selecionar participantes. Todas as unidades de saúde em dois distritos de Malawi foram elegíveis para serem auditadas, e uma amostra de funcionários de saúde que interagiam com pacientes pediátricos e estavam presentes na unidade de saúde no momento da coleta de dados	barreiras para a efetividade da aplicação da AIDPI: barreiras comunitárias, falta de recursos adequados e falta de capacidade de pessoal treinado. Falta de orientações padronizadas para cursos de atualização e a falta de supervisão e mentoria adequadas para garantir a melhoria do conhecimento e da qualidade do atendimento.	A implantação da AIDPI ainda é deficitária em decorrência de diversos fatores, ainda há desafios na implementação efetiva da estratégia IMCI em Malawi e em outros países devido a barreiras comunitárias, falta de recursos adequados e falta de capacidade de pessoal treinado.
TSHIVHASE; MADUMO; GOVENDER (2020)	amostragem sistemática aleatória em 52 clínicas de saúde primária na região de Vhembe, na província de Limpopo, África	elementos estruturais, como infraestrutura inadequada, falta de recursos materiais e humanos, bem como elementos de processo, como treinamento	A AIDPI não foi implantada de forma eficaz, devido a diversos problemas, o estudo destaca que a falta de recursos

	do Sul. Além disso, 20 clínicas adicionais foram selecionadas de forma conveniente após enfrentarem desafios de enchentes. Todos os enfermeiros profissionais treinados em AIDPI que atendiam aos critérios de inclusão	em serviço insuficiente, supervisão e acompanhamento após o treinamento em AIDPI. Além disso, a falta de supervisão pelos treinadores de AIDPI e a falta de equipamentos adequados nas instalações de saúde também foram apontados como desafios.	humanos treinados em AIDPI é um obstáculo para a implementação bem-sucedida da estratégia.
BOSCHI-PINTO <i>et al</i> (2018)	pesquisa global transversal autoadministrada de abril a junho de 2016, com questionários enviados a 130 estados membros da OMS.	Retenção de funcionários, falta de supervisão e mentoria, falta de motivação dos funcionários, falta de financiamento para treinamento, falta de suprimentos médicos e problemas na cadeia de suprimentos. Além disso, o estudo destaca a necessidade de melhorias no	A taxa de aplicação da AIDPI varia de país para país. Dos 95 países que responderam à pesquisa, 44 relataram ter implementado a AIDPI em mais de 90% dos distritos e ter todos os três componentes da AIDPI em vigor, sendo considerados países com implementação completa. Esses 44 países com implementação completa foram 3,6 vezes mais propensos a alcançar o Objetivo de Desenvolvimento do Milênio 4 (redução da mortalidade infantil) do que outros países que não implementaram completamente a AIDPI.
DEICHSEL <i>et al.</i> (2023)	crianças com diarreia com idade inferior a 5 anos em vários locais, incluindo Gâmbia, Quênia e Mali.	Baixa adesão às diretrizes de gestão da diarreia em casa e em instalações de saúde; - Dificuldades na implementação de programas de controle de diarreia; - Barreiras para melhorar a gestão da diarreia em casa e em instalações de saúde; - Dependência do contexto social em que a gestão da diarreia em casa é realizada; - Falta de compreensão sobre a doença e suas implicações; - Prioridades concorrentes que podem afetar a gestão da diarreia em casa e em instalações de saúde; - Limitações na disponibilidade e acessibilidade de terapias de reidratação oral e intravenosa em instalações de saúde; - Custos elevados de suprimentos para a gestão da diarreia em instalações de saúde; - Treinamento e influência do pessoal de saúde em instalações de saúde.	a adesão às diretrizes de manejo da diarreia em crianças é historicamente baixa em países com as maiores taxas de mortalidade infantil. Embora as recomendações do AIDPI tenham sido adotadas por mais de 100 países, a adesão tem sido baixa, especialmente em países de baixa e média renda.

Fonte: Autores, 2023.

4. DISCUSSÃO

4.1 Análise da Implantação da AIDPI no Atendimento das Doenças Prevalentes na Infância

A criação e a implementação da Estratégia de Atenção Integrada as doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) teve como foco principal a redução da morbimortalidade infantil, que estão associadas as principais afecções e patologias que se manifestam na infância. Essa estratégia fornece um programa de saúde amplo direcionados para as necessidades de crescimento e desenvolvimento de crianças menores de cinco anos de idade, abordando práticas de promoção à saúde e a nutrição, imunização e acompanhamento do desenvolvimento infantil (MENO; MAKHADO; MATSIPANE, 2019).

Todavia, a subutilização da AIDPI ainda é perceptível apesar do longínquo tempo de criação, principalmente nos países foco da estratégia (TSHIVHASE; MADUMO; GOVENDER 2020). Os estudos corroboraram com os mesmos resultados, mostrando os baixos índices de adesão no âmbito da atenção primária na assistência à saúde da criança. A maioria das pesquisas com foco na investigação das taxas de implantação em países do continente africano, concluíram que esses índices se mostram abaixo do esperado (DEICHSEL et al., 2023; KILOV et al., 2021).

Em estudos a nível mundial, os resultados se mostraram os mesmos. A implantação da AIDPI se mostrou deficitária, em diversos países, mesmo em lugares com IDH elevado, o problema esteve presente. Em pesquisas exploratórias de avaliação, as conclusões observadas foram as mesmas que se evidenciaram em outros estudos com amostragens maiores, os percentuais se mantiveram baixos em relação ao tempo de implantação da estratégia e sua aplicabilidade (BOSCHI-PINTO et al., 2018; CARAI et al., 2019).

Nesse cenário, nota-se uma homogeneidade nos resultados encontrados nos estudos, apontando os mesmos fatores e desfechos em relação a implantação da estratégia no âmbito da atenção primária. Além disso, mesmo em países que adotaram estratégias de manejo baseadas na AIDPI os resultados se mantiveram similares, sem variações nos desfechos (ABTEW et al., 2022).

A adesão insatisfatória e o baixo índice de implantação da estratégia são os principais problemas demonstrados pelos estudos analisados, diversos fatores foram relatados, barreiras estruturais de gestão, escassez de recursos, fragmentação do sistema de rede de atenção à saúde primária e infantil. Isso repercute nos desfechos apontados nas pesquisas (SARRASAT et al., 2020).

Corroborando com a pesquisa de Sierra e Cañas (2020), mostraram que na região sul americana não há diferenciação dos problemas mostrados nos estudos anteriores, tendo em vista que o atendimento de crianças menores de 5 anos dentro do manejo preconizado pela AIDPI é incompleto em decorrência da falta de implementação adequada da estratégia.

Com isso, a avaliação da implementação da estratégia em diferentes contextos é fundamental para identificar as melhores práticas e barreiras que se contrapõem a sua efetiva adesão.

4.2 Fatores Relacionados a Inaplicabilidade da AIDPI no Âmbito da Atenção Primária

A implantação da AIDPI tem se configurado como uma importante estratégia para minimizar a mortalidade infantil em diversos países, uma vez que o diagnóstico e o tratamento precoce são imprescindíveis para a sobrevivência e bem estar das crianças menores de 5 anos.

Independentemente disso, foi constatado uma gama de aspectos que corroboram para a insuficiente taxa de implantação no contexto da saúde primária. A efetividade da AIDPI depende de uma série de fatores, como a capacitação de profissionais, disponibilidade de medicações e equipamentos e o acesso adequado aos serviços de saúde. As investigações evidenciaram que a falta de recursos humanos capacitados e treinados na AIDPI é um dos obstáculos que impedem sua implementação, resultando em uma mal sucedida adoção e aplicação (TSHIVHASE; MADUMO; GOVENDER, 2020).

Esses desafios não se relacionam somente aos recursos humanos. Infraestrutura inadequada, escassez de subsídios materiais e humanos, acompanhamento após implementação, são alguns dos fatores relacionados a inaplicabilidade da estratégia. Além disso, elementos de processo, como treinamento insuficiente em serviço, falta de supervisão dos gestores responsáveis pelo treinamento, também são mencionados nos estudos (SIERRA; CAÑAS, 2020; TSHIVHASE; MADUMO; GOVENDER 2020; BOSCHI-PINTO et al., 2018).

As pesquisas que a amostragem foi composta por profissionais, como enfermeiros, demonstraram que há necessidade de apoio, supervisão e orientação pelos gestores que coordenam as redes de atenção à saúde da criança. Outrossim, destacaram-se relatos advindos dos profissionais que compuseram as amostras das pesquisas, denunciando que fatores organizacionais e estruturais que inibiram a implantação da AIDPI, podendo, dessa forma, agrupar em esses desafios em subgrupos que emergem, como falta de recursos humanos e materiais, sistemas de referências deficitários (MENO; MAKHADO; MATSIPANE, 2019; KITAMURA et al., 2020).

Em contraste, outros estudos observaram que algumas intervenções podem implicar na melhora da taxa de adesão as diretrizes da AIDPI, recursos que contemplam promover o estímulo à incorporação da estratégia durante as consultas às crianças. O treinamento da equipe de saúde, também resultou na melhora substancial nos indicadores de saúde infantil em instalações em que os profissionais receberam o devido suporte e treinamento necessário para aplicar a estratégia na prática clínica (TAWFIG; ALAWI; NATIQ, 2020).

É perceptível a presença de uma concordância de resultados mostrados pelos estudos, já que se repetem nos mais variados contextos de pesquisas, as conclusões e barreiras identificadas se mantêm em uma constante homogênea e linear gama de fatores-desafios, não há uma diferenciação dos problemas apontados, o que se implica dizer que a inaplicabilidade da AIDPI está estritamente atrelada aos negligentes setores de gestão e assistência à saúde.

5. CONCLUSÃO

Foram encontrados 8 estudos que avaliaram a implantação da AIDPI no cenário da atenção primária a saúde em diversos países e seus desafios para a efetividade da implantação da estratégia. Fatores estruturais, escassez de recursos humanos e materiais, foram apontados como principais barreiras que afetam a implementação dessa estratégia no cenário assistencial às crianças menores de 5 anos de idade.

Os resultados desta Scoping Review mostram que apesar das pesquisas serem realizadas em locais e contextos diferentes os problemas são os mesmos encontrados em outras pesquisas, sustentando a afirmativa de que a os gestores e entidades de saúde e gestão são os responsáveis pelo cenário delineado neste estudo, no qual os dados da pesquisa apontam uma multiplicidade de desafios a serem suplantados, a fim de ofertar uma assistência de saúde infantil de qualidade. Assim, este trabalho pode nortear na construção de estratégias resolutivas frente aos problemas apontados na pesquisa.

As limitações desse estudo residem na pequena quantidade de estudos voltados para a temática abordada nessa pesquisa, o que compromete a generalização dos dados. Assim, recomenda-se mais estudos com metodologia de ensaio randomizado e de intervenções de prática clínica para solucionar os problemas aqui apontados quanto a implantação e adesão à AIDPI. Por fim, para combater efetivamente as doenças da infância e reduzir os índices de morbidade e mortalidade por causas evitáveis, é essencial promover uma maior cobertura de treinamento e implementação da estratégia, bem como desenvolver métodos que melhorem a prática e a adesão da AIDPI no âmbito da atenção primária.

REFERÊNCIAS

- AIDPI | A estratégia Atenção Integrada das Doenças Prevalentes na Infância. Disponível em: <https://aidpi.campusvirtualsp.org/>. Acesso em: 24 abr. 2023.
- BOSCHI-PINTO, Cynthia et al. Global implementation survey of Integrated Management of Childhood Illness (IMCI): 20 years on. **BMJ Open**, v. 8, n. 7, p. e019079, jul. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019079>. Acesso em: 25 abr. 2023.
- CARAI, Susanne 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: 24 abr. 2023.
- COSTA, Lediana Dalla; LUCIMARA, Borges Macedo. CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DA MORTALIDADE NEONATAL E INFANTIL EM UMA REGIONAL DE SAÚDE. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 26, n. 1, 28 mar. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v26i1.2022.8250>. Acesso em: 14 maio 2023.
- DEICHSEL, Emily L. et al. Management of Diarrhea in Young Children in Sub-Saharan Africa: Adherence to World Health Organization Recommendations During the Global Enteric Multisite Study (2007–2011) and the Vaccine Impact of Diarrhea in Africa (VIDA) Study (2015–2018). **Clinical Infectious Diseases**, v. 76, Supplement_1, p. S23—S31, 1 abr. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/cid/ciac926>. Acesso em: 25 abr. 2023.
- GARCÍA SIERRA, Andrés Mauricio; OCAMPO CAÑAS, Jovana Alexandra. Integrated Management of Childhood Illnesses implementation-related factors at 18 Colombian cities. **BMC Public Health**, v. 20, n. 1, 16 jul. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09216-0>. Acesso em: 24 abr. 2023.
- KITAMURA, Tomomi et al. Perspectives of health care workers and village health volunteers on community-based Integrated Management of Childhood Illness in Madagascar. **Heliyon**, v. 6, n. 11, p. e05326, nov. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e05326>. Acesso em: 6 maio 2023.
- MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Making the case for evidence-based practice. In: MELNYK, B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. Evidence based practice in nursing & healthcare. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins. 2011. p. 3-24.
- MENO, Felicia Omphemetse; MAKHADO, Lufuno; MATSIPANE, Molekodi. Factors inhibiting implementation of Integrated Management of Childhood Illnesses (IMCI) in primary health care (PHC) facilities in Mafikeng sub-district. **International Journal of Africa Nursing Sciences**, v. 11, p. 100161, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2019.100161>. Acesso em: 6 maio 2023.
- REINA, Luisa Del Carmen Barrett et al. PRÁTICAS DOS ENFERMEIROS NA AIDPI. **Enfermagem: Contextualizando A Educação Em Saúde**, v. 2, n. 1, p. 97-105, 2022. Disponível em:
- SANTOS, Ingrid Letícia Fernandes; GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; SALGE, Ana Karina Marques. 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>)

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

SARRASSAT, Sophie 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: 24 abr. 2023.

SIMIÃO, Carla Karoline da Silva et al. Atenção integrada às doenças prevalentes na infância: prática do enfermeiro. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 12, p. 5382, 17 dez. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a230448p5382-5390-2017>. Acesso em: 24 abr. 2023.

TAWFIQ, Essa; ALAWI, Sayed Ali Shah; NATIQ, Kayhan. Effects of Training Health Workers in Integrated Management of Childhood Illness on Quality of Care for Under-5 Children in Primary Healthcare Facilities in Afghanistan. **International Journal of Health Policy and Management**, v. 9, n. 1, p. 17-26, 3 set. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.15171/ijhpm.2019.69>. Acesso em: 24 abr. 2023.

TSHIVHASE, Livhuwani; MADUMO, Mankuku M.; GOVENDER, Indiran. Challenges facing professional nurses implementing the Integrated Management of Childhood Illness programme in rural primary health care clinics, Limpopo Province, South Africa. **South African Family Practice**, v. 62, n. 1, 25 maio 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4102/safp.v62i1.5060>. Acesso em: 24 abr. 2023.