



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
CURSO DE BACHAREL EM ENFERMAGEM

LARISSA MARTINS DE SOUZA

**CUIDADO DO ENFERMEIRO FRENTE À PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS
DOENÇAS PREVALENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA PARA REDUÇÃO DA
MORTALIDADE INFANTIL - AIDPI**

PARAUPEBAS
2023

LARISSA MARTINS DE SOUZA

**CUIDADO DO ENFERMEIRO FRENTE À PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS
DOENÇAS PREVALENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA PARA REDUÇÃO DA
MORTALIDADE INFANTIL – AIDPI**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Enfermagem para a obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof.: Jackson Luís Ferreira Cantão.

PARAUAPEBAS
2023

SOUZA, Larissa Martins

Cuidado do enfermeiro frente à prevenção e tratamento das doenças prevalentes na primeira infância para redução da mortalidade infantil – AIDPI; Orientador: Jackson Luís Ferreira Cantão

46 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA, Parauapebas – PA, 2023.

Palavras-Chave: Serviços de Saúde Infantil; Mortalidade infantil; Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância.

LARISSA MARTINS DE SOUZA

**CUIDADO DO ENFERMEIRO FRENTE À PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS
DOENÇAS PREVALENTES NA PRIMEIRA INFÂNCIA PARA REDUÇÃO DA
MORTALIDADE INFANTIL - AIDPI**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado a Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso para a obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em:

13 / 11 / 2023



Larissa Martins

Banca examinadora

Carolina de Barros Costa Santos

Prof. Carolina de Barros Costa Santos

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia.

Jomara Galvão da Silva Modesto

Prof. Jomara Galvão da Silva Modesto

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia.

Jackson Luís Ferreira Cantão

Prof. Jackson Luís Ferreira Cantão

(Orientador)

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia.

Data De Depósito Do Trabalho De Conclusão ___/___/___

RESUMO

A mortalidade infantil é destacada como um grande problema social, a infância é um período no qual acontece várias alterações de crescimento e desenvolvimento, e o estado social e familiar que a criança está inserida é um indicador importante da qualidade de vida dessa criança. Após a criação de programas voltados para a saúde infantil esse número de mortalidade infantil teve uma queda, mas os objetivos do país é reduzir ainda mais essa taxa até 2030. Programas como AIDPI, PNAISC, Programa Nacional De Imunização – PNI, entre outros tem colaborado com essa redução na mortalidade infantil, capacitando e colaborando também com o profissional de enfermagem que tem um papel fundamental na atenção que é voltada para as crianças. O presente estudo tem o objetivo de avaliar através da literatura o cuidado do enfermeiro voltado para as crianças da primeira infância para redução de agravos e da mortalidade, e a colaboração da estratégia AIDPI na capacitação dos profissionais de saúde, abrangendo as doenças com maior prevalência no Brasil. Como método de estudo, trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo exploratória, com abordagem qualitativa. Os dados foram obtidos por meio da base de dados literatura latino-americana e do caribe em ciências da saúde, (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval Sistem on-line (MEDLINE) e (BDENF), base de dados em Enfermagem) que foram acessados via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); e no SciELO (Scientific Eletronic Library Online). Após adicionar os critérios de inclusão e exclusão, foram selecionados 20 estudos para compor amostra desta revisão. Dessa forma, concluiu-se que o enfermeiro tem um papel fundamental na promoção e reabilitação da saúde infantil, ajudando que ela cresça saudável em todos os aspectos da vida, sendo necessário estar atualizado e capacitado para prestar a assistência necessária, conseguindo evitar agravos a saúde.

Palavras-chave: Serviços de Saúde Infantil; Mortalidade infantil; Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância.

SUMMARY

Child mortality is highlighted as a major social problem. Childhood is a period in which various changes in growth and development take place, and the social and family status of the child is an important indicator of the child's quality of life. After the creation of programs aimed at children's health, this infant mortality rate has fallen, but the country's goals are to reduce this rate even further by 2030. Programs such as AIDPI, PNAISC, the National Immunization Program (PNI), among others, have contributed to this reduction in infant mortality, also training and collaborating with nursing professionals, who play a fundamental role in caring for children. The aim of this study is to evaluate, through the literature, the care provided by nurses to children in early childhood in order to reduce illnesses and mortality, and the collaboration of the AIDPI strategy in the training of health professionals, covering the most prevalent diseases in Brazil. The study method was exploratory bibliographical research with a qualitative approach. The data was obtained from the Latin American and Caribbean Literature in the Health Sciences (LILACS), the Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE) and the Nursing database (BDENF), which were accessed via the Virtual Health Library (BVS) and the Scientific Electronic Library Online (SciELO). After adding the inclusion and exclusion criteria, 16 studies were selected as the sample for this review. As a result, it was concluded that nurses play a fundamental role in promoting and rehabilitating children's health, helping them to grow up healthy in all aspects of life, and that they need to be up-to-date and trained to provide the necessary care, avoiding health problems.

Keywords: Child Health Services; Infant Mortality; Integrated Care for Prevalent Childhood Diseases.

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRINQ - Associação Brasileira dos fabricantes de Brinquedos

AIDPI - Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância

BDENF - Base de dados de Enfermagem

BLH – Banco de Leite Humano

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde

DNCr - Departamento Nacional da Criança

DSS - Determinantes Sociais de Saúde

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

ESF - Estratégia Saúde da Família

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

MÊS - Ministério da Educação e Saúde

MS - Ministério da Saúde

ODS - Objetivos de Desenvolvimento Sustentável

OMS - Organização Mundial da saúde

OPAS - Organização Pan-Americana

PAISM - Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher

PENSI - Pesquisa e Ensino em Saúde Infantil

PNAB - Política Nacional de Atenção Básica

PNAISC - Política Nacional de Atenção Integral a Saúde Da Criança

PNAISM - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

PNB - Política Nacional de Atenção Básica

PSF - Programa Saúde da Família

SBP - Sociedade Brasileira de Pediatria

SBP - Sociedade Brasileira de Pediatria

SciELO - Scientific Electronic Library Online

SUS - Sistema Único de Saúde

TMI - Taxa De Mortalidade Infantil

UBS - Unidade Básica de Saúde

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

| | | |
|--------|--|----|
| 1. | INTRODUÇÃO | 9 |
| 2. | REFERENCIAL TEÓRICO | 12 |
| 2.1. | Doenças Prevalentes Na Infância – Aidpi..... | 12 |
| 2.2. | Importância Do Diagnóstico Precoce | 13 |
| 2.3. | Estratégia Aidpi e sua Atuação na Redução da Mortalidade Infantil | 15 |
| 2.3.1. | Outros Programas que colaboram com a Redução da Mortalidade Infantil | 16 |
| 2.4. | Prevenção e Tratamento das Doenças Prevalentes na Primeira Infância | 17 |
| 3. | METODOLOGIA..... | 19 |
| 3.1. | Tipo de Estudo..... | 19 |
| 3.2. | Tecnica de Coleta de Dados | 19 |
| 3.3. | Critérios de Inclusão | 20 |
| 3.4. | Critérios de Exclusão | 20 |
| 3.5. | Análise de Dados | 20 |
| 4. | RESULTADO | 21 |
| 5. | DISCUSSÃO | 31 |
| 5.1. | Atenção da Saúde no Cuidado à Criança Menor que 5 Anos | 31 |
| 5.2. | Papel do Enfermeiro na Identificação dos Sinais Clínicos da Criança.... | 33 |
| 5.3. | Integralidade na Assistência à Criança para Redução da Mortalidade Infantil..... | 36 |
| 6. | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 38 |
| | REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 40 |
| | APÊNDICE | 45 |
| | ANEXOS..... | 46 |

1. INTRODUÇÃO

Observa-se na história que sempre teve uma alta taxa de mortalidade infantil no país, havendo assim a necessidade de intervenções da equipe da saúde e do país, principalmente na criação de programas e ações que visam reduzir esse índice de mortalidade. Mortes evitadas ou reduzíveis são aquelas que podem ser evitadas com base na qualidade da prestação de serviço. A enfermagem está à frente da consulta do pré-natal e na estimulação do maior número de consultas também após o parto, podendo assim identificar a situação e condições para elaborar o diagnóstico e plano de cuidados e intervenções de enfermagem, garantindo um melhor bem estar da criança (Silva e Cardoso, 2018).

Atualmente existe alguns programas com a finalidade de reduzir mortes infantis, como o AIDPI (Atenção Integrada das Doenças Prevalentes na Infância) que é uma estratégia de capacitação de profissionais da saúde para uma melhor assistência à criança, segundo Brasil, 2021 “A Taxa de Mortalidade Infantil (TMI) apresentou declínio de 1990 a 2015, passando de 47,1 para 13,3 óbitos infantis por mil nascidos vivos, em 2016 teve aumento da TMI, mas de 2017 a 2019 voltou ao patamar de 2015”.

A PNAISC (Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Criança, 2018) também é uma política voltada a proteção da criança e estimulação do aleitamento materno, ela abrange os cuidados da gestação e da criança. Tendo a finalidade de qualificar ações e serviços de saúde da criança em território nacional, de forma a reduzir vulnerabilidades e riscos de doenças e agravos.

Todas as ações que foram criadas pelo Ministério da Saúde visam contribuir com o crescimento e desenvolvimento infantil, reduzindo a incidência de óbitos infantis por doenças consideradas prevalentes na infância, contribuindo assim com o trabalho do profissional de enfermagem durante o acompanhamento dessa criança. Levando em vista que, a enfermagem trabalha na linha de frente para uma melhoria da qualidade de vida destas crianças, a criação destes programas colabora com ações para um atendimento abrangente e facilitador, melhorando o conhecimento e técnicas para uma consulta que possa avaliar onde precisa de mais atenção, e assim, prestar o cuidado necessário (Brasil, 2018).

A taxa de mortalidade infantil, de acordo com o Cenário da Infância e Adolescência de 2023, da fundação ABRINQ (Associação Brasileira dos fabricantes

de Brinquedos), “menores de 1 ano é de 11,9 para cada mil nascidos vivos, e a mortalidade na infância, menores de 5 anos é de 13,7 para cada mil nascidos vivos”. É um indicador preocupante levando em conta que grande parte dos óbitos poderiam ser evitados por melhorias na assistência durante a gravidez, parto ou ao recém-nascido, por meio de ações de tratamentos e diagnósticos corretos e também por ações de promoção a saúde.

Levando em consideração o papel da enfermagem na colaboração da promoção, prevenção e reabilitação da saúde, percebe a importância que tem, conseguindo verificar as necessidades para prestar o atendimento e a assistência necessária, evitando assim, o agravamento da doença (Backes *et al.*, 2013).

Dessa forma, o interesse nesse assunto veio após o pesquisador conhecer um pouco sobre a estratégia da AIDPI que fala sobre algumas das principais doenças que tem prevalência em crianças menores de 5 anos, com a intenção de contribuir e aumentar o conhecimento sobre esse assunto, visando uma melhoria no atendimento e cuidado prestados por enfermeiros.

Apesar de ter ocorrido uma grande redução da taxa de mortalidade em todas as regiões do Brasil, as desigualdades intra e inter-regionais ainda são altas. Em 2010 o Brasil registrou uma Taxa de Mortalidade Infantil alta nas regiões norte e nordeste. Decorrente disso, um estudo na região do Nordeste demonstrou que apesar de ter ocorrido uma redução da mortalidade infantil na maioria dos bairros, a desigualdade no risco de morte infantil aumentou nos bairros com piores condições de vida. Dessa forma percebe que pessoas com piores condições de vida em relação a aqueles com melhores condições ainda são grupo de risco (Brasil, 2021).

Assim, os seguintes questionamentos se tornaram pertinentes: Como a equipe de enfermagem e a educação em saúde pode ajudar na redução da mortalidade infantil? Porque nos bairros de piores condições de vida o número de óbitos infantis é maior?

Com base nos questionamentos acima sobre a pesquisa em questão, o trabalho tem por objetivo compreender a importância da criação de ações e programas que visam a redução da mortalidade infantil, avaliando a queda na taxa de mortalidade de acordo com a literatura atual e relatar a importância do diagnóstico de enfermagem exato para início do tratamento adequado.

E como específicos, destacar a importância de garantir uma atenção à saúde da criança da primeira infância – menores que 5 anos, no serviço de saúde e a

domicilio; avaliar de que forma o enfermeiro deverá conhecer os sinais clínicos que permitam uma classificação adequada dos sinais e sintomas mais frequentes na criança; abranger o conjunto de ações que proporcionam um maior conhecimento e capacitação para redução dessa taxa de mortalidade infantil.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Doenças Prevalentes Na Infância – Aidi

A taxa de mortalidade infantil é um indicador eficaz para refletir sobre a saúde e qualidade de vida da criança de uma determinada população. Essa taxa é destacada historicamente como um grave problema social, uma vez que reflete o estado de saúde da parte mais vulnerável da população, que são os menores de cinco anos. Por isso as políticas públicas que são voltadas para a saúde das crianças e para a redução dessa taxa de mortalidade vem sendo cada vez mais atualizadas e importantes meios de prevenção (Silva e Paes, 2019).

As principais causas das mortes nas crianças menores de seis anos no Brasil segundo estudo da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) são as complicações perinatais (pouco antes ou depois do parto) ou doenças respiratórias, infecciosas e parasitárias, ou seja, que poderiam ser evitadas com atendimento médico apropriado na primeira infância (INSTITUTO PENSI – Pesquisa e Ensino em Saúde Infantil, 2022).

Existe algumas doenças que se desenvolvem quando o sistema imunológico ainda não é capaz de combater por ser imaturo. De acordo com o crescimento da criança ela tem o contato com patógenos selvagens (infecções) e vacinas que geram uma memória imunologia que persiste pela vida, existem vacinas para algumas fases da vida, que servem para proteger a pessoa contra diversas infecções e doenças (Sabin Diagnóstico e Saúde, 2022).

Mesmo com a disponibilidade dessas vacinas, na rede pública de todo país, de acordo com a Unicef (Fundo das Nações Unidas para a Infância, 2020) “dezenas de milhões de crianças no mundo não foram vacinadas contra a pneumonia, e uma a cada três crianças tem os sintomas de pneumonia e não recebe cuidados essenciais”. “A pneumonia é uma doença inflamatória aguda que acomete os pulmões, e pode ser provocada por bactérias, vírus, fungos, ou inalação de produtos tóxicos, sendo que o Streptococcus é o agente responsável por 60% dos casos” (Agência Brasil, 2020).

O enfermeiro na atenção básica é responsável por realizar ações que ajudam nas orientações em cada etapa da vida, orientando sobre a importância da vacina, “Desde 2010 a vacina pneumocócica 10-valente faz parte do calendário de imunização do SUS e está disponível gratuitamente nos postos de saúde para crianças de dois meses a um ano e onze meses de idade” (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018). A vacina contra gripe também é um meio de prevenção, ela é oferecida em campanhas

anuais de imunização. A vacina é uma estratégia em saúde pública, considerada uma das principais intervenções para melhorar a qualidade de vida evitando doenças, e o enfermeiro tem papel fundamental nessa gestão e na conscientização da população.

A estratégia AIDPI, no Brasil incorpora as normas do ministério da saúde que são relativas à promoção, prevenção e ao tratamento dos problemas mais frequentes. Ela visa a redução da mortalidade infantil, focando nas principais causas e nas doenças com maior incidência no país, criando assim, as condutas que ajuda o profissional (enfermeiro ou médico) a identificar rapidamente os sinais clínicos e qual a atenção que ela requer, se necessita de encaminhamento urgente ao hospital, tratamento ambulatorial ou orientações para cuidados e vigilância no domicílio, passando as orientações necessárias ao paciente (Brasil, 2017).

Nessa estratégia a criança é vista em sua totalidade e não apenas pela sua queixa/doença, tendo um conjunto de critérios para avaliar a criança como um todo. “No Brasil o AIDPI enfoca o aleitamento materno, crescimento e desenvolvimento infantil, imunização, desnutrição, anemia, doenças diarreicas, infecções respiratórias agudas, malária, otite, doença febril, dentre outros” (AIDPI Criança, 2017).

Mesmo com essa grande redução da taxa de mortalidade infantil no país, a intenção dos objetivos de desenvolvimento sustentável é diminuir esse número ainda mais até 2030. Por isso a saúde infantil vem tendo cada vez mais atenção. A consulta de enfermagem em puericultura realizada na atenção básica também é uma importante ação para redução dessa taxa de mortalidade, possibilitando a avaliação do paciente para uma atenção integral (Brasil, 2019).

2.2. Importância Do Diagnóstico Precoce

O diagnóstico precoce pode ajudar a evitar diversos problemas futuros e mais graves. Quando falamos de crianças, como o sistema imunológico está em processo de amadurecimento, pode ser ainda mais perigoso ignorar sinais que podem se agravar. Por isso o SUS tem uma atenção especial voltada as doenças infantis, lançando regulamente as atualizações da caderneta da criança para as vacinas e para os pais conseguirem acompanhar o desenvolvimento dos filhos e também acompanhar informações importantes sobre os cuidados (Brasil, 2022).

Algumas crianças podem ser mais tímidas ou simplesmente não saber relatar o que está sentindo com clareza, por isso a importância do cuidado holístico, observando os detalhes e conseguir da mãe (ou o responsável) todas as informações

necessárias para início do tratamento adequado. Iniciar um tratamento que não é o indicado para o problema da criança também pode agravar o problema dela. Como é o caso da pneumonia, que pode ser resultado de uma gripe mal tratada (Brasil, 2022).

O diagnóstico precoce constitui-se de um acompanhamento holístico e atencioso, esse olhar detalhado para a criança pode colaborar com a identificação de possíveis agravos, facilitando assim o tratamento, mas, sempre se atentando a coleta de dados suficiente para caracterizar e concluir a investigação, um diagnóstico errado pode trazer diversos problemas para a saúde da criança (Hospital Santa Lucia, 2021).

Conseguindo diagnosticar a doença ou distúrbio cedo, a possibilidade de tratar e curar é maior, e através dessa atenção maior voltada ao paciente também é possível descartar algumas chances de patologias no dado momento, para isso o conhecimento e capacitação é fundamental. Por isso a importância das consultas rotineiramente dos lactantes, sendo a avaliação clínica ao paciente essencial durante essas consultas, podendo observar possíveis alterações do desenvolvimento e o planejamento das intervenções que são apropriadas para cada paciente, se necessário (Fiocruz, 2019).

As consultas preventivas também são meios de identificar problemas e também de passar informações sobre vacinas, suplementação vitamínica, aleitamento materno, crescimento e desenvolvimento infantil e orientações necessárias para observar a saúde da criança. A educação em saúde é um passo importante para conscientizar e estimular o responsável a procurar ajuda se ver necessidade (Damasceno *et al.*, 2016).

As consultas de puericultura que observam a pessoa integralmente visando a promoção e proteção da saúde. São recomendadas na primeira semana de vida do recém-nascido, na casa do responsável e após isso, mensalmente até o 6 mês de vida, trimestral do 6 ao 12 mês de vida, semestral do 12 ao 24 mês de vida e anual do 3 aos 19 anos de vida. O programa de puericultura na estratégia saúde da família vem promovendo mudanças nos hábitos. Essa estratégia teve o objetivo de reorganizar os serviços de saúde e reorientar as práticas em nível de atenção primária em saúde, valorizando e assistindo a família para uma melhor atenção, ajudando na prevenção e tratamento de doenças (Paraná, 2021).

2.3. Estratégia AIDPI e sua Atuação na Redução da Mortalidade Infantil

A estratégia AIDPI propõe abordagem à saúde da criança de forma a identificar os sinais que ela apresenta e a classificação necessária, ele inclui a capacitação dos profissionais para essa melhor classificação:

Tem por objetivo diminuir a morbidade e a mortalidade de crianças entre 2 meses a 5 anos de idade, por meio da melhoria da qualidade da atenção prestada à criança por profissionais de saúde, em especial na Atenção Básica à Saúde. Trata-se de uma abordagem da atenção à saúde da criança. Desenvolvida originalmente pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (Opas/OMS) e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), que teve início no Brasil em 1996. Caracteriza-se pela consideração simultânea e integrada do conjunto de doenças de maior prevalência na infância, em vez de o enfoque tradicional que busca abordar cada doença isoladamente, como se ela fosse independente das demais doenças que atingem a criança e do contexto em que ela está inserida (Manual AIDPI Criança, 2017).

As condutas preconizadas incorporam as normas do Ministério da Saúde relacionadas à promoção e prevenção dos problemas infantis frequentes. A intenção desse curso é capacitar o profissional pra que saiba identificar os sinais, nesse sentido, ele não enfoca todas as doenças, apenas as que tem maior incidência, e se a criança não se enquadrar nas condutas de tratamentos padronizados que são indicados, deverá ser transferida para um serviço de maior complexidade, para receber o tratamento adequado (AIDPI criança, 2017).

Importante destacar que “o objetivo da estratégia não é estabelecer um diagnóstico específico, e sim identificar os sinais clínicos que permitam a classificação adequada, fazendo uma triagem rápida e o encaminhamento necessário” (AIDPI Criança, 2017).

Diante disso, o enfermeiro que assiste a uma criança deve focar para o cuidado não somente a doença, na questão biológica, mas ele também deve ter a percepção de que a criança é um ser social que está em desenvolvimento, ela necessita de ser atendida de acordo com a sua situação cultural, social, econômica e psicológica. O atendimento a criança deve ser sempre voltado de forma a assistir a criança como um todo, tendo a concepção de pegar cada mínimo detalhe, para assim poder prestar o cuidado essencial (Vieira *et al.*, 2018).

“O AIDPI é apresentado em uma série de quadros que mostra a sequência e a forma dos procedimentos a serem adotados pelos profissionais. Esses quadros mostram em cores segundo o risco, vermelho, amarelo e verde” (AIDPI Criança,

2017). A política visa uma melhor assistência à criança que chega ao atendimento por estar doente ou à uma consulta de rotina para avaliar o desenvolvimento, buscando oferecer instruções sobre como avaliar uma criança por sinais gerais de doenças frequentes, como desnutrição, anemia, gripe entre outros. Facilitando assim o diagnóstico e tratamento.

Além do AIDPI, a PNAISC também é uma importante política voltada para a saúde infantil, tendo como principais objetivos promover e proteger a saúde da criança e também estimular o aleitamento materno, mediante atenção e cuidados integrais e integrados, cuidando desde a gestação até os nove anos de idade, mas, com enfoque a primeira infância e as populações com maior vulnerabilidade, visando a redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida (Fiocruz, 2018).

2.3.1. Outros Programas que colaboram com a Redução da Mortalidade Infantil

O primeiro programa de proteção a maternidade, à infância e a adolescência de que se tem notícia foi instituído durante o estado novo, as atividades desse programa eram desenvolvidas pelo departamento nacional de saúde do Ministério da Educação e Saúde (MES), mas em 1940 essas atividades foram passadas para o departamento nacional da criança (DNCr) que foi criado e assinado o decreto-Lei nº2.024 pelo Getúlio Vargas, visando a proteção à maternidade, à infância e à adolescência. Até atualmente a saúde pública no Brasil é motivo de discussão, com a nova constituição federal em 1988, ela passou a assistir todos os cidadãos brasileiros, mas para isso, aconteceram várias reformas (Carvalho, 2013).

Em 1983 foi criado pelo MS o Programa De Assistência Integral à Saúde Da Mulher-PAISM, mas, em 2004 foi transformada na PNAISM (Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher), atuando sobre os princípios de prevenção, promoção, assistência e recuperação da mulher, com o compromisso político de reduzir a mortalidade feminina. Ela visa uma rede de cuidados para as mulheres terem o direito de planejamento reprodutivo e atenção humanizada a gravidez, parto e puerpério (PNAISM, 2015).

As políticas voltadas para a saúde da mulher são importantes meios de aumentar a atenção voltada para as mulheres, durante a gestação ou não, contribuindo com a assistência prestada para elas seja na gestação, parto ou puerpério. Essa atenção contribui para a redução da mortalidade materno infantil,

reduzindo os riscos que a mãe possa estar exposta e aumentando o conhecimento delas (Araújo, *et al.*, 2014).

Outros programas também foram criados ao longo dos anos como meio de reduzir essa taxa de mortalidade infantil. Em 1990 foi criado o ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente), dispendo sobre a proteção integral à criança e ao adolescente. Em um levantamento feito pela Unicef, demonstrou que o ECA colaborou com a redução da mortalidade infantil, contribuindo com seu crescimento e desenvolvimento (Agência Brasil, 2015).

Atualmente, programas como ESF, Banco de Leite Humano (BLH), PNAISC, AIDPI, Programa de Imunização, entre outros, são ações que colaboram com os objetivos de reduzir essa taxa de mortalidade materno-infantil. Os resultados estão sendo positivos, porém, em alguns estados o número de óbitos infantis ainda são altos, assim, é proposto um acordo com os estados e municípios visando essa redução e a organização de uma rede de atenção mais ampliada em benefício da criança brasileira (Moreira *et al.*, 2013)

2.4. Prevenção e Tratamento das Doenças Prevalentes na Primeira Infância

O enfermeiro tem papel fundamental na identificação das doenças durante as consultas. Nas consultas de puericulturas realizada pelo enfermeiro, ele deve avaliar o crescimento e desenvolvimento da criança de maneira a identificar possíveis sinais de doenças, e, passar todas as orientações educativas necessária ao responsável para prevenção de doenças, avaliando possíveis riscos e vulnerabilidades que a criança possa estar exposta (Pereira e Rockembach, 2022).

É uma competência dá equipe de saúde tirar todas as dúvidas da mãe. Educação em saúde é uma prática de criação de vínculos e uma troca de saberes e experiências que ajuda na prevenção de doenças e promove a autonomia dos sujeitos, tornando-os ativos (Paraná, 2021).

O diálogo aumenta o vínculo com o paciente e humaniza o atendimento, durantes as consultas de enfermagem, o diálogo com a mãe além de aumentar a confiança com o profissional e possibilitar orientações para a mãe, também possibilita a identificação precoce de possíveis agravos através das informações passadas. As consultas de enfermagem na Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem proporcionado uma grande assistência a família, ajudando a manter o

acompanhamento e podendo assim, ter uma melhor identificação e a intervenção efetiva e apropriada para o melhor bem estar da criança (Sousa e Brito, 2020).

Os pilares da ESF, PNAISC, AIDPI, entre outras contribuem com o trabalho do profissional de enfermagem voltado para a saúde infantil, ajudando na identificação de riscos como: febre recorrente, atraso no desenvolvimento, diarreia, situação vacinal, tosse ou dificuldade para respirar, entre outros. Sendo alguns dos sinais que devem ser observados e investigados para não pôr em risco a saúde infantil (Sousa e Brito, 2020).

Informações aos responsáveis sobre a carteira de vacinação, higiene básica nas crianças, riscos de alergias, alimentação saudável, limpar corretamente os ouvidos, amamentação, entre outros, são informações relevantes para prevenir algumas patologias. A infância é um período de desenvolvimento, os pequenos detalhes podem colaborar com o crescimento saudável dessa criança. A alimentação saudável juntamente com a higienização faz toda a diferença no desenvolvimento da criança para a fase adulta (Ceará, 2019).

3. METODOLOGIA

Esse estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo exploratória com abordagem qualitativa.

A pesquisa bibliográfica tem o objetivo de aprimorar e atualizar o conhecimento através de pesquisas em obras já publicadas, uma vez que constitui o primeiro passo para todas as atividades acadêmicas. Ela está presente em todo campo da ciência e é uma importante metodologia no âmbito da educação, sendo obrigatória nas pesquisas exploratórias, na delimitação do tema de um trabalho ou pesquisa, no desenvolvimento do assunto entre outros. Se baseando no estudo já publicado para novas revisões e interpretações, ao realizar essa pesquisa, é importante que sejam selecionadas obras que colaborem na construção da pesquisa, para uma revisão e estudo sistemático (Sousa *et al.*, 2021).

A pesquisa exploratória tem a finalidade de proporcionar maiores informações, ela tende a proporcionar maior familiaridade com o problema, tornando-o explícito ou construindo hipótese sobre ele. Possibilitando a exploração do tema sobre diversos ângulos (Prodanov & Freitas, 2013).

Para a realização do presente estudo, foi realizado um levantamento de referenciais teóricos, utilizando busca eletrônica nas bases de dados da SCIELO, também foi utilizado pesquisas em livros e artigos publicados, manuais do ministério da saúde, organização mundial de saúde e políticas voltadas a saúde. Utilizando as seguintes palavras chaves: saúde da criança, doenças prevalentes na infância, taxa de mortalidade infantil, cuidado do enfermeiro a crianças e puericulturas.

3.1. Tipo de Estudo

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo exploratória, com abordagem qualitativa.

3.2. Técnica de Coleta de Dados

A coleta de dados ocorreu entre os meses de fevereiro a maio de 2023, o levantamento de conteúdo ocorrerá por meio de busca de artigos anexados nas seguintes bases de dados: Literatura latino-americana e do caribe em ciências da saúde, (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE) e (BDENF), base de dados em Enfermagem) que foram acessados via Biblioteca

Virtual em Saúde (BVS); e no SciELO (Scientific Eletronic Library Online). Foram utilizados os seguintes descritores em base DeCS (Descritores em Ciência da Saúde): doenças prevalentes na infância, taxa de mortalidade infantil, atenção à saúde da criança, estratégia AIDPI.

3.3. Critérios de Inclusão

Os critérios de inclusão para selecionar os conteúdos utilizados são bibliografias publicadas entre 2013 e 2023, no idioma de português-BR, publicados na íntegra de acordo com a temática referente a revisão integrativa, artigos, manuais, monografias e dissertações.

3.4. Critérios de Exclusão

Os critérios de exclusão utilizados são artigos publicados no ano inferior de 2013, documentos, regulamentações, artigos publicados em outros idiomas: Inglês, espanhol e etc. Artigos incompletos, artigos de site fora da base de dados e etc.

3.5. Análise de Dados

A análise dos dados foi realizada por meio da categorização, entre os meses de agosto à setembro de 2023.

4. RESULTADO

Dos 20 artigos que foram analisados para esse estudo, conforme apresentado no quadro 1. Esse mesmo quadro traz informações a respeito da análise desses artigos: título da pesquisa, autores e principais resultados.

Quadro 1. Caracterização das pesquisas segundo o título de pesquisa, seus autores e seus principais resultados.

| Nº | TÍTULO DE PESQUISA | AUTORES | PRINCIPAIS RESULTADOS |
|----|--|-------------------------------|--|
| 1 | O Papel Do Enfermeiro Na Redução Da Mortalidade Infantil Por Meio Do Acompanhamento De Puericultura Na Atenção Básica. | SILVA, G. N. e CARDOSO, A. M. | Com a implantação das políticas públicas de incentivo à atenção a saúde das crianças, houve uma melhoria na taxa de mortalidade. A consulta de enfermagem na puericultura realizada na atenção básica possibilita ao enfermeiro uma integração para um melhor elo de confiança e atendimento ao paciente, trazendo bons resultados durante as consultas de promoção e prevenção a saúde. |
| 2 | Pré-natal de risco habitual: assistência de enfermagem realizada na Estratégia de Saúde da Família – ESF. | SOUSA, L. C. e BRITO, R. S. | A estratégia saúde da família permite um melhor atendimento pautado no diálogo mais completo, o pré-natal de risco habitual quando é realizado com humanização tem papel fundamental na redução da mortalidade materna e infantil. |
| 3 | Cuidar em enfermagem na primeira infância: contribuições do reconhecimento intersubjetivo. | MELLO, D. F.: <i>et al.</i> | A enfermagem por suas oportunidades mais frequentes e próximas das crianças e familiares, no referencial do conhecimento intersubjetivo, pode contribuir para o desenvolvimento social. Para a promoção do desenvolvimento integral, os fundamentos do cuidar em enfermagem na primeira infância não devem se reduzir a uma perspectiva individual, mas abranger a criança, os pais, outras pessoas significativas e o contexto sociocultural. |

| | | | |
|---|--|--|--|
| 4 | Principais Causas Da Mortalidade Na Infância No Brasil, em 1990 E 2015. | FRANÇA, E. B.: <i>et al.</i> | Houve um grande declínio na taxa de mortalidade de crianças menores que 5 anos em todas as unidades federativas entre 1990 e 2015, mas em relação as causas de mortes, os óbitos por doenças transmissíveis, afecções maternas, neonatais e nutricionais ainda são as principais causas de óbitos em 2015. |
| 5 | O papel do enfermeiro e as recomendações para a promoção da saúde da criança nas publicações da enfermagem brasileira. | MEDEIROS. E. A. G. <i>et al.</i> | Analisando as publicações em favor da saúde, é perceptível que já que defendido no brasil as atribuições do enfermeiro como: prestar o cuidado integral na promoção da saúde, tratamento e reabilitação de todos os indivíduos e familiares em sua etapa de desenvolvimento, diagnósticos e etc. |
| 6 | Manual AIDPI. | Ministério da Saúde (MS), Organização Pan-Americana de Saúde (OMS) e Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). | Melhor organização dos serviços de saúde; ações de prevenção de agravos e promoção da saúde; um melhor acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança. |
| 7 | Atenção Integrada Às Doenças Prevalentes Na infância No Contexto Da Atenção Primária: Uma revisão de Escopo. | ALENCAR. F. I. G. <i>et al.</i> | A estratégia AIDPI teve como foco principal a redução da mortalidade infantil, ela fornece um programa de saúde amplo voltado para as necessidades de crescimento e desenvolvimento de crianças menores que 5 anos, colaborando com a promoção da saúde e redução da taxa de mortalidade infantil. |
| 8 | Análise Espacial Da Mortalidade Em Crianças Menores De Cinco Anos No Brasil: Indicadores Sociais E Assistenciais De Saúde. | FERREIRA. T. L. S. <i>et al.</i> | Apesar da redução na taxa de mortalidade infantil no decorrer dos anos, ainda tem muito o que se fazer para um maior resultado, principalmente na região norte e nordeste do brasil, que ainda apresenta um número maior de óbitos. |

| | | | |
|----|--|------------------------------------|---|
| 9 | Tendência Da Mortalidade Neonatal No Brasil De 2007 A 2017. | BERNARDINO. F. B. S. <i>et al.</i> | Mesmo com o declínio da mortalidade neonatal que teve nesses 10 anos ainda é alta comparada aos óbitos tardios. Houve um alto crescimento de óbitos por malformações congênitas, doenças infecciosas, doenças endócrinas e outros. |
| 10 | Análise Espacial Da Qualidade Dos Serviços De Atenção Primária À Saúde Na Redução Da Mortalidade Infantil. | PASKLAN. A. N. P. <i>et al.</i> | O foco na relação da taxa e mortalidade infantil e o serviço que é prestado na atenção primária à saúde possibilitou observar a necessidade de investimento nesse nível de atenção e a importância dessa atenção para um melhor atendimento à população. |
| 11 | Estudo de Base Populacional Sobre Mortalidade Infantil. | LIMA. J. C. <i>et al.</i> | Os achados deste estudo são parecidos com os resultados de outras regiões do Brasil. Com a implementação das novas políticas teve a redução da mortalidade infantil também em Cuiabá, mas, no estado do Mato Grosso (MT) o estudo demonstrou que a exposição materna a agrotóxicos que é bastante utilizada por lá foi associada à maior ocorrência de malformações congênitas. |
| 12 | Mortes Evitáveis Na Infância, Segundo Ações Do Sistema Único De Saúde, Brasil. | MALTA. D. C. <i>et al.</i> | Houve um maior declínio na taxa de mortalidade por causas evitáveis em comparação às por causas não evitáveis. Na região sul e sudestes foram registradas as menores taxa de mortalidade ao decorrer do estudo. |
| 13 | Causas de hospitalização de crianças: uma revisão integrativa da realidade brasileira. | BARBOSA. S. F. A. <i>et al.</i> | Estudar e entender a causa de hospitalizações de crianças ajuda a tomar decisões para o tratamento e a criar medidas preventivas para diminuir o índice de hospitalizações. Medidas de promoção à saúde vem sendo intensificadas por conta do número alto de doenças respiratórias, para poder evitar os agravos. |

| | | | |
|----|---|------------------------------------|---|
| 14 | Utilização da Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância. | SANTOS, M. G. e SANTOS, S. G. | A maioria dos profissionais saem da faculdade com pouco conhecimento sobre o AIDPI, sua implementação nas faculdades também colaboraria com o sucesso na implementação nos serviços de saúde, esse treinamento pode melhorar as habilidades e conhecimento dos profissionais. O estudo demonstrou que os profissionais que realizaram o treinamento ficaram mais propensos a classificar corretamente as doenças infantis. |
| 15 | Atuação Do Enfermeiro Frente à estratégia De Atenção Integrada Para Doenças Prevalentes Na Infância. | MOREIRA. M. C. <i>et al.</i> | Apesar do preparo dos profissionais ao longo do curso, é importante que além de saber executar as técnicas, os enfermeiros sejam críticos e dotados de conhecimento para resolução dos problemas e comprometimento com a saúde infantil atual. |
| 16 | A inexistência da AIDPI no contexto da atenção primária em saúde entre os anos de 2011 e 2019: uma revisão integrativa. | SANTOS. M. G. <i>et al.</i> | A estratégia AIDPI estabelece a avaliação sistemática e integrada dos sinais clínicos de maior incidência na criança no âmbito da atenção primária, e se a criança precisar, ela estabelece o encaminhamento necessário. Melhorando assim as condições de saúde das crianças. |
| 17 | O Papel do Enfermeiro nas Consultas de Puericultura na Atenção Básica: Revisão Integrativa. | PEREIRA. R. S. e ROCKEMBACH. J. A. | O enfermeiro é importante nas consultas de puericultura por ser um profissional que busca um olhar que vai além das questões biológicas e antropométricas. Ele tem um importante papel na criação de vínculo com a família, fazendo com que tenha maior proximidade no momento da consulta, facilitando o acompanhamento e a segurança entre profissional e família. sendo assim, foi possível identificar que o vínculo é fundamental para atrelar linhas de cuidado à saúde da criança. |

| | | | |
|----|--|---------------------------------|--|
| 18 | O Papel do Banco de Leite Humano na Promoção da Saúde Materno Infantil: Uma Revisão Sistemática. | FONSECA. R. M. S. <i>et al.</i> | O Banco de Leite Humano (BLH) assume um importante papel no apoio ao aleitamento materno com repercussões positivas para a mãe e a criança. Além disso apontaram o impacto da orientação dos profissionais de saúde contribuindo para manutenção do aleitamento materno de prematuros durante a internação e sucesso do AM em mães que buscam apoio nos BLH, além da captação de doadoras. |
| 19 | Saúde da Criança no Brasil: Orientação da Rede Básica à Atenção Primária a Saúde. | DAMASCENO. S. S. <i>et al.</i> | Ficou claro que a ampliação na atenção básica por meio da ESF tem favorecido o acesso a população, mas ainda precisa de algumas melhoras na integralidade. Além disso, a ampliação no acesso foi mais percebida nos estudos realizados nas regiões Sul e Sudeste, mostrando que há desigualdades regionais na oferta de serviços, assim, demonstrou-se que a integralidade da atenção a criança é um processo em construção na APS brasileira. |
| 20 | Mortalidade Infantil: Causas Evitáveis e Estratégias de Prevenção. | ANDRADE. L. F. | As causas de evitáveis que mais tem predominância nos óbitos infantis que foram identificados através desse estudo são o baixo peso ao nascer, prematuridade, o baixo índice de APGAR além das afecções maternas que afetam o feto ou RN. Todas essas causas podem ser bem tratadas, desde que tenha uma rede de saúde bem estruturada. |

FONTE: Autora, 2023.

Quadro 2. Detalhamento das pesquisas, segundo ano/periódico da publicação, metodologia e objetivo.

| N° | ANO/ PERIÓDICO | METODO | OBJETIVO |
|----|--|------------------------|--|
| 1 | Rev Cien Escol Estad Saud Publ Cândido Santiago-RESAP, 2018. | Revisão da literatura. | Destacar a importância do enfermeiro nas consultas de puericultura na atenção básica, conseguindo verificar as necessidades de promoção da saúde para mudar as condições de saúde das crianças e familiares. |
| 2 | Repositório PUC GOIAS, 2020. | Revisão bibliográfica. | Descrever a importância do enfermeiro no pré-natal de risco habitual realizada na estratégia saúde da família-ESF, observando as recomendações do ministério da saúde para uma melhor assistência. |
| 3 | SciELO, 2017. | Revisão de literatura. | Compreensão do cuidado de enfermagem em saúde da criança, evitando o desrespeito e desatenção ao processo de reconhecimento intersubjetivo e mutuo, valorizando o diálogo para melhorar as relações. |
| 4 | Rev Bras Epidemiol, 2017. | Revisão de literatura. | Demonstra que mesmo tendo a redução significativa das mortes infantis no brasil, ainda é um número elevado de óbitos, por isso, as políticas públicas devem ser continuadas e aprimoradas. |

| | | | |
|---|----------------------------------|--|--|
| 5 | Reme, 2013. | Pesquisa bibliográfica descritivo-exploratória, abordagem qualitativa. com | Identificar nas publicações da enfermagem brasileira o papel do enfermeiro e as recomendações para a promoção da saúde da criança. |
| 6 | Ministério da saúde - BVS, 2017. | Revisão integrativa. | Diminuir a mortalidade e morbidade infantil, avaliando e classificando a criança de acordo com os sinais e sintomas que ela vem apresentando. |
| 7 | Repositório Unipar, 2023. | Revisão de escopo. | Esclarecer a importância da estratégia AIDPI na redução da mortalidade infantil, e demonstrar nas pesquisas a deficiência que ainda tem na aplicação da estratégia, seja por falta de treinamento, implantação ou por desconhecimento. |
| 8 | Revista Ciência Plural, 2022. | Estudo ecológico, de tendência temporal e correlação espacial realizado no Brasil. | Avaliar a taxa de mortalidade em crianças entre um e cinco anos no Brasil e seus indicadores sociais e assistenciais de saúde. |
| 9 | SciELO, 2022. | Estudo ecológico de série temporal. | Avaliar a tendência de mortalidade neonatal no Brasil nos anos de 2007 a 2017. |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 10 | SciELO, 2021. | Estudo ecológico, de abordagem transversal. | Analisar a ligação da qualidade dos serviços que são prestados na Atenção Primária para a redução da mortalidade infantil. |
| 11 | SciELO, 2017. | Estudo de coorte retrospectiva de base populacional. | Investigar quais foram os fatores relacionados à mortalidade infantil ne nascidos vivos, com base de dados de mães residentes em Cuiabá (MT), Basil, 2006-2010. |
| 12 | SciELO, 2019. | Estudo Ecológico De Séries Temporais. | Utilizar a lista brasileira de causas de mortes evitáveis e analisar a ocorrências de óbitos infantis no brasil. |
| 13 | Revista De Saúde Pública Do Paraná, 2017. | Revisão integrativa de literatura. | Entender o conhecimento da literatura acerca das causas de hospitalização das crianças do Brasil. |
| 14 | Rev. Eletr. Enf., 2018. | Estudo descritivo de abordagem quantitativa. | Objetificou descrever a importância da utilização na estratégia saúde da família (ESF) da atenção integrada as doenças prevalentes na infância (AIDPI) pelos profissionais da saúde, e o as melhorias que ocorrem com sua implementação. |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 15 | Repositório UNIT/AL, 2018. | Estudo qualitativo de revisão integrativa. | Identificar como a atuação dos enfermeiros pode ajudar no controle de patologias provenientes na infância. |
| 16 | Brazilian Journal of Development, 2021. | Revisão integrativa. | Conhecer o protocolo da atenção integrada as doenças prevalentes na infância no contexto da atenção primária e sua colaboração com os profissionais. |
| 17 | Revista de Saúde Dom Alberto, 2022. | Revisão Integrativa De Literatura. | Destacar a importância do profissional de enfermagem nas consultas realizadas na atenção básica, com um olhar holístico para a criança observando todos os seus sinais. |
| 18 | SciElo, 2021 | Revisão Sistemática. | Demonstrar a importância que os bancos de leite humano têm e que eles têm cumprido importante papel assistencial junto às puérperas e nutrizes, no sentido de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno. |

| | | | |
|----|--|------------------------------------|--|
| 19 | SciElo, 2016. | Revisão integrativa da literatura. | Analisar o conhecimento científico produzido sobre a orientação dos serviços de atenção básica brasileiros à Atenção Primária à Saúde com enfoque na saúde da criança. |
| 20 | Repositório Institucional da UFMG, 2014. | revisão integrativa da literatura. | Teve como principal objetivo identificar na literatura as principais causas evitáveis relacionadas à mortalidade infantil e as estratégias de prevenção deste agravo. |

FONTE: Autora, 2023.

5. DISCUSSÃO

5.1. Atenção da Saúde no Cuidado à Criança Menor que 5 Anos

As intervenções criadas que são voltadas para a atenção infantil são fundamentais para uma melhor condição de saúde e traz benefícios por toda a vida da criança. De acordo com Mello *et al.*, (2017), no processo de crescimento e desenvolvimento infantil, a criança precisa de estímulos positivos e intervenções que são desempenhadas por pessoas comprometidas com seu bem-estar e condição de saúde, para assim, poder minimizar os riscos no qual essa criança possa estar exposta.

Essas ações que foram implantadas visam um melhor entendimento sobre o processo saúde-doença, e contemplam a prevenção das principais causas de morbidade e mortalidade infantil, verificando uma ampliação dos benefícios e assegurando o acompanhamento integral da saúde e seu desenvolvimento pleno (Mello *et al.*, 2017).

Santos *et al.*, (2018), salienta que, a AIDPI é uma estratégia que reforça o conceito de integralidade da assistência à criança, e que em países como Afeganistão, Yemen e etc., onde foram totalmente implantadas demonstraram as mudanças no quadro de saúde. Mas, aqui no Brasil várias regiões não implementaram a estratégia, por falta de capacitação, usando apenas a estratégia parcialmente no crescimento e desenvolvimento infantil, dificultando a avaliação do desempenho da mesma.

O manual AIDPI vem sendo uma estratégia para melhorar as condições de saúde na infância, é uma importante ferramenta para detecção precoce de doenças em crianças e está dividido em dois subtópicos, AIDPI neonatal que é voltado para crianças de 0 a 2 meses de idade e o AIDPI criança voltado para crianças de 2 meses a 5 anos de idade (AIDPI, 2017).

Essa estratégia tem por objetivo reduzir a incidência e o agravamento de doenças que acomete as crianças. O AIDPI neonatal estabelece uma atenção integrada e algumas ações para garantir uma avaliação com qualidade do neonato. O AIDPI criança também estabelece ações e considera em conjunto o grupo de doenças com maior prevalência e assim, propõe uma abordagem para a saúde infantil. Eles são apresentados em vários quadros que mostram a sequência e a forma dos procedimentos a serem desenvolvidos pelos profissionais de saúde, bem como:

avaliar, classificar e tratar a criança, aconselhar a mãe/pai ou o responsável pelo cuidado e sobre a consulta de retorno (AIDPI Neonatal, 2014).

Dessa forma eles vêm contribuindo com os objetivos do desenvolvimento sustentável e ajudando a reduzir a taxa de mortalidade no recém-nascido, no lactante e na infância. Além desse programa, outros também são importantes para essa redução, Fonseca *et al.*, (2021) destaca a importância da rede de Banco de leite humano, que estimula o aleitamento materno e também contribui com as crianças que estão internadas.

Segundo Santos *et al.*, (2021), a atenção primária sendo um importante meio de atenção à saúde da criança, necessita sempre de ações voltadas para níveis de modo a aumentar o diálogo e a confiança do profissional com o cliente, proporcionando uma assistência organizada de forma integral para todas as crianças, e, juntamente aos familiares (responsáveis) poder obter resultados satisfatórios na saúde infantil.

Para Sousa *et al.*, (2020), o acolhimento a gestante também é uma forma de evitar problemas ou intercorrências que podem ocorrer durante a gestação ou durante os primeiros anos de vida da criança no acompanhamento de crescimento e desenvolvimento infantil feito na atenção primária. Damasceno *et al.*, (2016) concluiu que essa atenção desempenha um papel de modo a satisfazer as demandas das pessoas, contribuindo com as necessidades da população.

De acordo com França *et al.*, (2017) a criação do Programa Saúde da Família (PSF) também ampliou o acesso à assistência básica à saúde nos municípios mais carentes e teve vários resultados positivos na redução da mortalidade infantil, a redução da desnutrição e o aumento do aleitamento materno são algumas das contribuições.

Pereira e Rockembach, (2022) também destacou esse serviço de PSF, e o quanto o enfermeiro pode se destacar com seu atendimento assistencial e sua atenção holística voltado para a população, atuando não só nesse setor assistencial, mas também na gestão de equipe, supervisionando e treinando técnicos e auxiliares de enfermagem, cumprindo atividades de educação continuada/permanente com esses profissionais, e podendo também criar ações voltadas para melhorar o conhecimento da população.

5.2. Papel do Enfermeiro na Identificação dos Sinais Clínicos da Criança.

Na atenção básica as consultas de puericultura que são realizadas pelo enfermeiro, possibilita a ele uma melhor integração com os pacientes facilitando a identificação de possíveis patologias e também proporcionar atividades clínicas na atenção em saúde voltada para o sujeito. De acordo com Silva *et al.*, (2018), a consulta do enfermeiro é uma prática regulamentada e regularizada por lei, e assegura ao enfermeiro a realização das consultas em todos os níveis de atenção à saúde, podendo assim proporcionar a criança uma melhor atenção integrada.

Pasklan *et al.*, (2021), também destaca sobre os avanços da atenção primária e sua contribuição para reduzir a taxa de mortalidade infantil, e, depois de algumas ampliações que houve para ter uma maior equidade no acesso aos cuidados de saúde, vem tendo ainda melhores resultados. De acordo com Medeiros *et al.*, (2013), ao analisar as publicações que são voltadas para a saúde infantil, observou que aqui no Brasil já é defendido como atribuição do enfermeiro prestar o cuidado integral na promoção da saúde, proteção dos agravos, incluindo as consultas da atenção básica.

A infância é um período suscetível a doenças, por isso a atenção voltada a criança representa um campo de prioridade. Sinais como febre recorrente, atraso no desenvolvimento, diarreia, situação vacinal, tosse ou dificuldade para respirar, entre outros, sempre tem que ser observados. Segundo Barbosa *et al.*, (2017), no Brasil o número de internações infantis reduziu nas duas últimas décadas, por conta das ações que foram criadas para melhorar a atenção que é prestada para a criança, mas em algumas regiões o número ainda está elevado. Dessa forma, é importante que o enfermeiro também tenha um acompanhamento para percepção do ambiente familiar em que a criança está inserida, efetuando as orientações necessárias.

O ambiente urbano em que a criança está inserida também é um importante Determinante Social de sua Saúde (DSS), os indicadores demográficos e socioeconômicos do local de moradia podem influenciar no risco de óbitos da criança. A condição de saúde da criança está associada, entre outras coisas com: Urbanização, acesso ao saneamento básico, nível de renda, escolaridade da mãe e a distância dos postos de saúde também são fatores que impedem as pessoas de procurarem ajuda, prejudicando o acesso às informações, isso justifica porque alguns bairros os números de óbitos infantis ainda são altos (Carvalho *et al.*, 2015).

Assim, as diretrizes e programas são caracterizadas como metas principais para conseguir reduzir a taxa de mortalidade, Moreira *et al.*, (2018), destaca a importância do enfermeiro estar capacitado e ter o conhecimento necessário para realizar as intervenções necessárias a respeito da situação que a criança se encontra, e observar os sinais e sintomas que são mais frequentes, dessa forma, podendo desenvolver seu papel no acolhimento para a criança, compreendendo o problema que acomete ela e desenvolvendo procedimento de aplicação fácil e eficaz.

De acordo com o Brasil (2017), a estratégia AIDPI tem justamente esse papel de melhorar o conhecimento do profissional para que ele possa identificar os sintomas de maior incidência. Ela abrange as doenças com maior prevalência aqui no Brasil, que são: Otite, desnutrição, anemia, doenças diarreicas, malária dentre outros. E são divididas em quadros que mostram a melhor forma de intervir. Mostra também o crescimento e desenvolvimento infantil, capacitando os profissionais de saúde para identificar os sinais clínicos da criança e intervir da forma mais adequada.

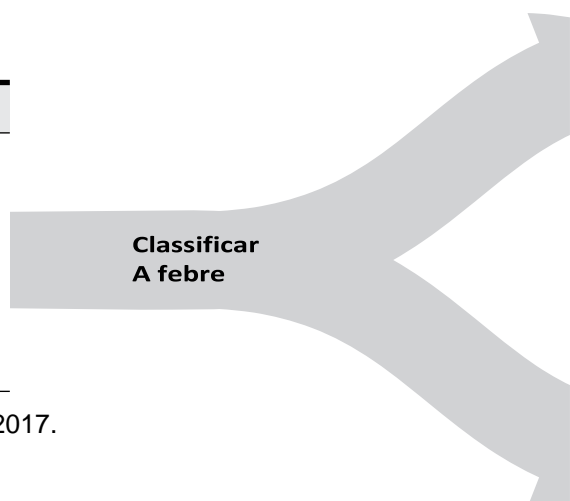
Segundo Malta *et al.*, (2019), as causas de mortes infantis que são consideradas não evitáveis teve um declínio menor e as causas consideradas evitáveis tiveram resultados melhores, reduzindo a taxa. As maiores reduções ao ano estão associadas as ações de promoção a saúde vinculadas a ações de atenção, a adequada atenção ao recém-nascido, seguidos de ações de diagnóstico e tratamento adequado e a atenção a gestante durante as consultas de pré-natal também tiveram resultados positivos.

Exemplo de um dos quadros do AIDPI que mostra como: Avaliar, Classificar e tratar a criança com febre.

A febre:

A criança está com febre (determinada pela anamnese/quente ao toque/temperatura \geq 37,5°C)?

| Se a resposta for Sim: | |
|--|---|
| <p>Determinar o risco de malária: Área sem risco. Área com risco: gota espessa/teste rápido. Se positivo, especifique: ___ dias Há quanto tempo? ___ dias Se há mais de cinco dias: Houve febre todos os dias?</p> | <p>Observar e palpar: Rigidez de nuca. Petéquias. Abaulamento de fontanela.</p> |



Continuação

| | Avaliar | Classificar | TRATAR |
|---------------------------|--|---|---|
| AREA COM RISCO DE MALARIA | Um dos seguintes sinais: <ul style="list-style-type: none"> • Qualquer sinal geral de perigo. • Rigidez de nuca. • Petéquias. • Abaulamento de fontanela. | Malária GRAVE OU DOENÇA Febril muito GRAVE | <ul style="list-style-type: none"> • Se gota espessa/teste rápido for positivo, dar a primeira dose de um antimalárico recomendado. • Dar a primeira dose de um antibiótico recomendado. • Tratar a criança para evitar hipoglicemia. • Dar antitérmico se temperatura for $\geq 38,0^{\circ}C$. • Referir URGENTEMENTE ao hospital. |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Nenhum sinal de malária grave ou doença febril muito grave e gota espessa ou teste rápido positivo. | Malária | <ul style="list-style-type: none"> • Tratar com antimalárico oral recomendado. • Dar antitérmico se temperatura for $\geq 38^{\circ}C$. • Informar a mãe sobre quando retornar imediatamente. • Seguimento em três dias. • Se tem tido febre todos os dias por mais de cinco dias, realizar investigação. |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Nenhum dos sinais acima e gota espessa ou teste rápido negativo. | DOENÇA Febril | <ul style="list-style-type: none"> • Dar antitérmico se temperatura for $\geq 38,0^{\circ}$. • Informar a mãe/pai/acompanhante sobre quando retornar imediatamente. • Seguimento em dois dias se a febre persistir. • Se tem tido febre todos os dias por mais de cinco dias, realizar investigação. |
| AREA SEM RISCO DE MALARIA | Avaliar | Classificar | TRATAR |
| | Um dos seguintes sinais: <ul style="list-style-type: none"> • Qualquer sinal geral de perigo. • Rigidez de nuca. • Petéquias. • Abaulamento de fontanela. | DOENÇA Febril muito GRAVE | <ul style="list-style-type: none"> • Dar a primeira dose de um antibiótico recomendado. • Tratar a criança para evitar hipoglicemia. • Dar antitérmico se temperatura for $\geq 38,0^{\circ}C$. • Referir URGENTEMENTE ao hospital. |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Nenhum sinal de doença febril muito grave. | DOENÇA Febril | <ul style="list-style-type: none"> • Dar antitérmico se temperatura for $\geq 38,0^{\circ}C$. • Informar a mãe/pai/acompanhante sobre quando retornar imediatamente. • Seguimento em dois dias se a febre persistir. • Se tem tido febre todos os dias por mais de cinco dias, referir para investigação. |

FONTE: Manual AIDPI, 2017.

* ATENÇÃO! Todo paciente com doença falciforme que apresente febre deve ser referido para a unidade hospitalar o mais breve possível.

5.3. Integralidade na Assistência à Criança para Redução da Mortalidade Infantil

De acordo com Moreira *et al.*, (2018), patologias infecciosas continuam sendo a causa de mortes de 20 a 30% em crianças, e, mundialmente é evidenciado que cerca de 11 milhões de crianças morrem com faixa etária menor que 5 anos, e aproximadamente 4 milhões tem a intercorrência no primeiro mês de vida, sendo que boa parte poderia ser evitada com a intervenção necessária. Levando em consideração a integralidade das ações de atenção à saúde da criança, a saúde infantil ainda é considerada um campo complexo e amplo.

A taxa de mortalidade é um indicador da qualidade de saúde do país, segundo Ferreira *et al.*, (2022), no Brasil a mortalidade de crianças menores que 1 ano são o maior percentual de óbitos infantis, sendo que, as complicações perinatais e a qualidade da assistência que é prestada durante todo o pré-natal, parto e puerpério da mulher são cruciais para esse desfecho. E, os óbitos na infância (crianças menores que 5 anos) estão sendo mais associados aos DSS.

De acordo com a fundação ABRINQ, (2023) a taxa de mortalidade infantil no Brasil de crianças menores que 1 ano de idade para cada mil nascidos vivos em 2021 foi de 11,9. Sendo que, aqui no Brasil o objetivo é até 2030 enfrentar as mortes evitáveis de recém-nascidos e de crianças menores que 5 anos de idade, objetivando reduzir a mortalidade neonatal para no máximo 5 por mil nascidos vivos e a mortalidade de crianças menores que 5 anos de idade para no máximo 8 por mil nascidos vivos (Brasil, 2019).

Segundo Lima *et al.*, (2017) as políticas sociais na área da saúde, educação e combate à pobreza tem ajudado bastante na redução da mortalidade infantil, mesmo com todas as implementações de programas e políticas, Bernadino *et al.*, (2022) destaca os altos números de mortalidade neonatal. A mortalidade de recém-nascidos ainda tem o percentual alto, mesmo depois da redução na taxa aqui no Brasil, algumas regiões ainda tem elevados índices em comparação a outros.

Malta *et al.*, (2019), também destaca a importância das ações de promoção e atenção à saúde, as ações de diagnóstico e tratamento adequado também estão ligados aos avanços que a saúde infantil vem tendo. De acordo com Brasil, (2017), A estratégia AIDPI é uma das ações que foi criada com o intuito de reduzir os riscos que a criança possa estar exposta, capacitando o profissional para que ele consiga

diagnosticar a criança de forma adequada e direcionar ela para o melhor tratamento. Ela busca reduzir não só os óbitos, mas também a frequência e a gravidade das doenças, contribuindo assim, com o crescimento e desenvolvimento saudável da criança.

Alencar *et al.*, (2023), também descreve a importância da atenção voltada para as crianças da primeira infância, e, como o AIDPI contribui para a sistematização da atenção à saúde da criança de forma integral. Preconizando condutas que estão baseadas em uma metodologia para melhorar a qualidade de vida da criança, observando os principais sintomas de agravos e incorporando ações curativas e métodos de prevenção, buscando sempre a qualidade no conceito de integralidade.

Para promover a saúde da criança de forma integral, é importante durante as consultas o enfermeiro visualizar o estado da criança e planejar ações necessárias para melhorar seu quadro, além disso, essa criança deve ter um atendimento multidisciplinar, para assim, poder avaliar suas vulnerabilidades e ter uma melhor intervenção e a evolução em seu quadro de saúde. Essa atenção multidisciplinar também colabora na identificação de possíveis doenças que tem um alto índice durante a infância (Pinheiro e Andrade, 2022).

O profissional enfermeiro é um dos responsáveis na atenção à saúde da criança, e a educação em saúde é uma importante ferramenta durante as consultas e possibilitando resultados positivos voltados para a assistência. Para educar em saúde é importante ter ampliações das ações educativas, utilizar linguagem simples, ser sensível para escutar e observar as dificuldades. De acordo com Andrade (2014), acompanhamento ao pré-natal até o momento do parto e visitas domiciliares podem ajudar a evitar mortes que são consideradas evitáveis, por isso a educação em saúde também tem um destaque importante na redução dessa taxa orientando a mãe sobre essas questões.

As orientações a mãe ou ao responsável sobre os sinais de perigo e a importância de procurar ajuda no momento que os sinais aparecerem também contribuem com a melhora no quadro de saúde da criança (ou da gestante, se for o caso). O cuidado integral e humanizado voltado para a saúde materno-infantil contribuem para a qualidade de vida delas, podendo evitar agravos futuros (Medeiros *et al.*, 2013).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, observou-se que após a criação de programas e políticas voltados para a saúde infantil aqui no Brasil, é notório a redução na taxa de mortalidade infantil, as estratégias criadas tiveram um grande impacto para reduzir essa mortalidade, AIDPI, PNAISC, ECA, Banco de Leite Humano entre outros, vem contribuindo com os objetivos de diminuir ainda mais essa mortalidade, principalmente as que são classificadas como mortes evitáveis, mas, os objetivos do desenvolvimento sustentável é reduzir ainda mais essa taxa até 2030.

A assistência à criança está ganhando cada vez mais espaço e está voltada para promoção, prevenção, diagnóstico precoce e recuperação do agravo a saúde, tendo assim, uma visão ampla da criança e podendo observar seu crescimento e desenvolvimento. Na caderneta infantil também vem alguns dados sobre cuidados voltados para a criança, a educação em saúde é um meio de orientar os responsáveis e de passar essas informações para que eles possam se atentar a cada etapa do ciclo de vida da criança.

Essa assistência também se dá pela capacitação dos profissionais. Para melhor atender a criança, é crucial o preparo do profissional de enfermagem para que ele tenha não somente capacidade de executar as técnicas de trabalho, mas que eles também sejam críticos e dotados de conhecimento e capacitação para resolução de problemas, por isso, para a utilização da estratégia AIDPI tem que realizar o curso preparatório para a capacitação de recursos humanos no nível primário de saúde, melhorando essa assistência.

A reorganização dos serviços de saúde e a educação em saúde também são fatores básicos para implementação da estratégia. Apesar de ser notório a importância da utilização do AIDPI, nota-se que aqui no Brasil ainda há dificuldade para sua implementação, como: parcialidade de aplicação, opiniões divergentes sobre a eficácia, falta de apoio político e carência de facilitadores treinados para ajudar na capacitação são alguns dos empecilhos.

A literatura analisada destacou a importância dos profissionais de enfermagem na colaboração da redução dessa taxa de mortalidade infantil. Além da criação de ações para conscientizar a população, ele também é responsável por consultas de puericultura na UBS, que ajudam a reduzir os riscos que a criança possa estar exposta e também conscientizar a mãe sobre esses riscos.

Assim, o estudo demonstrou que a capacitação dos profissionais colabora com a prestação de serviços, e, a comunicação com os responsáveis também é destacada na assistência voltada a atenção infantil, o profissional de enfermagem tem um importante papel na identificação dos sinais e sintomas e também no acompanhamento mensalmente a criança, colaborando com seu desenvolvimento e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA BRASIL. **Após o ECA, país reduz mortalidade infantil em 24%**, 2015. Disponível em:< <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2015-07/eca-conseguiu-reduzir-mortalidade-infantil-em-24-mostra-unicef>>. Acesso em: 30/05/2023.

AGÊNCIA BRASIL. **Pneumonia segue como principal causa de morte de crianças no país**, 2020. Disponível em:< <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-11/pneumonia-segue-como-principal-caoa-de-morte-de-criancas-no-pais>>. Acesso em: 25/05/2023.

ALENCAR, Francisco Ítalo Gomes, *et al.*, **Atenção Integrada Às Doenças Prevalentes Na infância No Contexto Da Atenção Primária: Uma revisão de Escopo**. Repositório Unipar, 2017.

ANDRADE, Luciana Francisca. **Mortalidade Infantil: Causas Evitáveis e Estratégias de Prevenção**. Universidade Federal de Minas Gerais, 2014.

ANDRADE, Luciana Francisca. **Mortalidade Infantil: Causas Evitáveis e Estratégias de Prevenção**. Repositório institucional da UFMG, 2014.

ARAUJO, Juliane Pagliari. História da Saúde da Criança: Conquistas, Políticas e Perspectivas. **SciELO**, 2014.

ARAUJO, Maria Luiza Alves *et al.* Educação em Saúde – Estratégia De Cuidado Integral E Multiprofissional Para Gestantes, **Revista da ABENO**, 2012.

BACKES, Dirce, Stein. O Papel do Enfermeiro no Sistema Único de Saúde Comunitária à Estratégia de Saúde da Família. **SciELO**, 2013.

BARBOSA, Samara Frantheisca Almeida, *et al.*, Causas de hospitalização de crianças: uma revisão integrativa da realidade brasileira. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, 2017.

BERNARDINO, Fabiane Blanco Silva, *et al.*, Tendência Da Mortalidade Neonatal No Brasil De 2007 A 2017. **SciELO**, 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde, Biblioteca Virtual de Enfermagem. **Consulta de Enfermagem à Criança: Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde**, 2022A. Disponível em:< Consulta de Enfermagem à Criança: Atuação do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde - Biblioteca Virtual de Enfermagem - Cofen> Acesso em: 20/05/2023.

BRASIL, Ministério Da Saúde, Organização Pan-Americana Da Saúde, Fundo Das Nações Unidas Para A Infância. **Manual AIDPI Criança**, Brasília – DF, 2017A. Disponível em:< file:///D:/tcc/arquivos/aidpi2017.pdf> Acesso em: 20/05/2023.

BRASIL, Ministério Da Saúde, Organização Pan-Americana Da Saúde, Fundo Das Nações Unidas Para A Infância. **Manual AIDPI Neonatal**, Brasília – DF, 2014.

Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/maual_aidpi_neonatal_> Acesso em: 20/09/2023.

BRASIL, Ministério Da Saúde, **Portaria N° 1.397, de 7 de junho de 2017B**, Dispõe Sobre A Estratégia Atenção Integrada As Doenças Prevalentes Na Infância – AIDPI E Sua Implementação E Execução No Âmbito Do Subsistema De Atenção A Saúde Indígena (SasiSUS).

BRASIL, Objetivos Desenvolvimento Sustentável. **Saúde e Bem-Estar: Assegurar uma Vida Saudável e Promover o Bem-Estar Para Todos, em Todas as Idades**, 2019. Disponível em: <ODS 3 - Saúde e Bem-estar - Ipea - Objetivos do Desenvolvimento Sustentável> Acesso em: 20/05/2023.

BRASIL, **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança**. Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL, Primeira Melhor Infância – PIM. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança – PNAISC**, 2019. Disponível em: <<https://www.pim.saude.rs.gov.br/site/politica-nacional-de-atencao-integral-a-saude-da-crianca-pnaisc>>. Acesso em: 05/04/2023.

BRASIL, SBP sociedade Brasileira De Pediatria. **Pneumonia Adquirida Na Comunidade Na Infância**, 2018. Disponível em: <_20981d-DC - Pneumonia adquirida na comunidade.indd (sbp.com.br)> Acesso em: 20/05/2023.

BRASIL, Secretaria de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico 2 Volume 52 | N° 37 Mortalidade Infantil no Brasil**, out. 2021. Disponível em: <boletim_epidemiologico_svs_37_v2.pdf (www.gov.br)> Acesso em: 05/04/2023.

BRASIL, Unicef. **Nove milhões de crianças podem morrer em uma década, a menos que o mundo aja contra a pneumonia, alertam agências**, 2020. Disponível em < <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/nove-milhoes-de-criancas-podem-morrer-em-uma-decada-a-menos-que-o-mundo-aja-contrapneumonia>>. Acesso em: 25/05/2023.

BRASIL. **Monitoramento e Acompanhamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher PNAISM e do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres PNPM**, 2015.

BRASIL. **PNAISC**, 2022B. 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-driancapnaiscComobjetivodepromover,SaCBA20da20CrianCAa\(PNAISC\)](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/politica-nacional-de-atencao-integral-a-saude-driancapnaiscComobjetivodepromover,SaCBA20da20CrianCAa(PNAISC))> acesso em: 26/10/2023.

CARVALHO, Gilson. **A saúde pública no Brasil**. SciElo, 2013.

CEARA. Governo do Estado, Secretaria de Saúde. **Cuidados na Infância Ajudam a Prevenir Doenças como o Câncer**, 2019. Disponível em: <<https://www.saude.ce.gov.br/2019/06/18/cuidados-na-infancia-ajudam-a-prevenir-doencas-como-cancer/>>. Acesso em: 25/05/2023

DAMASCENO, Simone Soares, *et al.*, Saúde da Criança no Brasil: Orientação da Rede Básica à Atenção Primária à Saúde. **SciELO**, 2016.

FERREIRA, Lorena dos Santos, *et al.*, Análise Espacial Da Mortalidade Em Crianças Menores De Cinco Anos No Brasil: Indicadores Sociais E Assistenciais De Saúde. **Revista Ciência Plural**, 2022.

FIOCRUZ, fundação Oswaldo Cruz. **Política Nacional de Atenção à Saúde da Criança (PNAISC):** Orientações, 2018. Disponível em <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/pnaisc/>> Acesso em 26/10/2023.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. **Portal de Boas Práticas em Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente**, 2019. Disponível em:< Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC): orientações ... (fiocruz.br)>. Acesso em: 27/05/2023.

FONSECA, Rafaela Mara Silva, *et al.*, o Papel do Banco de Leite Humano na Promoção da Saúde Materno Infantil: uma Revisão Sistemática. **SciELO**, 2021.

FONSECA, Rafaela Mara Silva, *et al.*, O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática. **SciELO**, 2021.

FRANÇA, Elisabeth Barboza, *et al.*, Principais Causas Da Mortalidade Na Infância No Brasil, em 1990 E 2015. **Rev Bras Epidemiol**, 2017.

Fundação ABRINQ, Associação Brasileira dos fabricantes de Brinquedos. **Mortalidade Infantil**, 2023. Disponível em: <<https://www.fadc.org.br/taxonomy/term/mortalidade-infantil>> Acesso em: 20/04/2023.

HOSPITAL, Santa Lucia, **A Importância Do Diagnóstico Precoce para a Cura de Doenças**, 2021. Disponível em:< <http://www.santalucia.com.br/noticias/importancia-do-diagnostico-precoce-para-cura-de-doencas/>>. Acesso em: 30/05/2023.

Instituto PENSI, Pesquisa e Ensino em Saúde infantil. **Do que morrem as crianças no Brasil**, 2022. Disponível em: [https://institutopensi.org.br/do-que-morrem-as-criancas-no-brasil->](https://institutopensi.org.br/do-que-morrem-as-criancas-no-brasil-) Acesso em 15/05/2023

LIMA, Jaqueline Costa, *et al.*, Estudo de Base Populacional Sobre Mortalidade Infantil. **SciELO**, 2017.

LOPES, Maria Rita Lima, *et al.*, Acompanhamento De Consulta De Crescimento E Desenvolvimento Infantil (CD) Com Abordagem Multiprofissional - Relato De Experiencia. **Revista da ABENO**, 2013.

MALTA, Deborah Carvalho, *et al.*, Mortes Evitáveis Na Infância, Segundo Ações Do Sistema Único De Saúde, Brasil. **SciELO**, 2019.

MEDEIROS, Elaine Alano Guimarães, *et al.*, O papel do enfermeiro e as recomendações para a promoção da saúde da criança nas publicações da enfermagem brasileira. **Revista Mineira de Enfermagem – REME**, 2013.

MELLO, Debora Falleiros, Cuidar em enfermagem na primeira infância: contribuições do reconhecimento intersubjetivo. **SciELO**, 2017.

MOREIRA, Monique Campos, *et al.*, **Atuação Do Enfermeiro Frente à estratégia De Atenção Integrada Para Doenças Prevalentes Na Infância**. Repositório UNIT/AL, 2018.

NASCIMENTO, Luciano, AGÊNCIA BRASIL, **Pneumonia Segue Sendo Principal Causa De Morte Em Crianças No País**, 2020. Disponível em: <Pneumonia segue como principal causa de morte de crianças no país (ebc.com.br)> Acesso em: 20/05/2023.

PARANÁ, Governo do Estado, Secretaria de Saúde, **Puericultura**, 2021. Disponível em: <Puericultura | Secretaria da Saúde (saude.pr.gov.br)> Acesso em: 20/05/2023.

PASKLAN, Amanda Namíbia Pereira, *et al.*, Análise Espacial Da Qualidade Dos Serviços De Atenção Primária À Saúde Na Redução Da Mortalidade Infantil. **SciELO**, 2021.

PEREIRA, Renata Silveira; ROCKEMBACH, Juliana, Amaral. O Papel do Enfermeiro nas Consultas de Puericultura na Atenção Básica: Revisão Integrativa. **Revista de Saúde Dom Alberto**, 2022.

PINHEIRO, Carla Souza; ANDRADE, Leonardo Guimaraes. Equipe Multidisciplinar na Atenção Primária na Saúde Pública. **Revista FT**, 2022.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar. **Metodologia Do Trabalho Científico; Métodos E Técnicas Da Pesquisa E Do Trabalho Acadêmico**. Universidade FEEVALE, 2013.

SABIN, Diagnóstico e Saúde. **Doenças Comuns Na Infância E A Importância Da Vacina**, 2022. Disponível em: <Doenças comuns na infância e a importância das vacinas | Blog Sabin> Acesso em: 15/05/2023.

SANTOS, Ingrid Letícia Fernandes, *et al.*, Utilização da Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância. **Rev. Eletr. Enf.**, 2018.

SANTOS, Michelle Gonçalves; SANTOS, Selene Gonçalves. **A inessão da AIDPI no contexto da atenção primária em saúde entre os anos de 2011 e 2019: uma revisão integrativa**. Brazilian Journal of Development, 2021.

SILVA, Everlane, Suane, Araújo; PAES, Neir Antunes. Programa Bolsa Família e a Redução da Mortalidade Infantil nos Municípios do Semiárido Brasileiro. **SciELO**, 2019.

SILVA, Georgeane Nogueira; CARDOSO, Alessandra Marques. O Papel do Enfermeiro na Redução da Mortalidade Infantil por Meio do Acompanhamento de Puericultura na Atenção Básica. **Revista Científica da Escola Estadual Saúde Pública de Goiás Cândido Santiago-RESAP**, 2018.

SILVA, Georgeane Nogueira; CARDOSO, Alessandra Marques. O Papel do Enfermeiro na Redução da Mortalidade Infantil por Meio do Acompanhamento de

Puericultura na Atenção Básica. **Rev Cien Escol Estad Saud Publ Cândido Santiago – RESAP**, 2018

SOUSA, Angélica Silva; OLIVEIRA, Guilherme Samarango, ALVES, Laís Hilário. **A Pesquisa Bibliográfica: Princípios e Fundamentos**. FUNCAMP, 2021.

SOUSA, Larice da Conceição; BRITO, Raylla Silveira. **Pré-natal De Risco Habitual: Assistência de Enfermagem Realizada na Estratégia de Saúde da Família – ESF**. PUC-GOIAS, Pontifícia Universidade Católica de Goiás Escola de Ciências Sociais e da Saúde,2020.

SOUSA, Larice da Conceição; BRITO, Raylla Silveira. **Pré-Natal de Risco Habitual; Assistência de Enfermagem Realizada na Estratégia Saúde da Família-ESF**. Repositório PUC Goiás,2020.

UNICEF, Fundo Das Nações Unidas Para A Infância. **Nove Milhões De Crianças Podem Morrer Em Uma Década**, 2020. Disponível em:<<https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/nove-milhoes-de-criancas-podem-morrer-em-uma-decada-a-menos-que-o-mundo-aja-contrapneumonia>> Acesso em: 20/05/2023.

VIEIRA, Daniele, Souza, *et al.*, A Prática do Enfermeiro na Consulta de Puericultura na Estratégia Saúde da Família. **SciELO**, 2018.

APÊNDICE

APÊNDICE – A: Cronograma

| 2023 | | | | | | | | | |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| atividades | Fer. | Mar. | Abr. | Mai. | Jun. | Ago. | Set. | Out. | Nov. |
| Pesquisa do tema | X | | | | | | | | |
| Pesquisa bibliográfica | X | X | X | X | X | X | X | X | |
| Leitura e seleções das bibliografias | | X | X | X | X | X | X | X | |
| Elaboração do trabalho | | X | X | X | X | X | X | X | |
| Entrega do trabalho | | | | | | | | X | |
| Defesa | | | | | | | | | X |

FONTE: A autora, (2023).

ANEXOS

ANEXO A- Termo de Aceite de Orientação:



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO
SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA-FADESA

TERMO DE ACEITE DO PROFESSOR ORIENTADOR

Orientador

Eu, professor(a) **Jackson Luís Ferreira Cantão**, lotado(a) no curso de **Enfermagem**, da Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), declaro que aceito a orientação do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) do(a) aluno(a) **Larissa Martins de Souza**, matrícula **2018-2076**.

Comprometo-me a fornecer orientações claras e objetivas, auxiliando-o(a) em todas as etapas do TCC, desde a escolha do tema até a defesa final. Além disso, estarei disponível para esclarecer todas as dúvidas e oferecer feedbacks construtivos, de modo a contribuir para o desenvolvimento do trabalho e para a formação acadêmica.

Declaro também que me comprometo a cumprir com os prazos estabelecidos pela coordenação do curso, garantindo assim o andamento adequado do TCC. Buscarei sempre estimular a criatividade e a inovação, incentivando-o(a) a contribuir para o desenvolvimento sustentável da região amazônica.

Orientando

Eu, **Larissa Martins de Souza**, matrícula **2018-2076**, declaro que aceito a orientação do meu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) pelo(a) professor(a) **Jackson Luís Ferreira Cantão**, lotado(a) no curso de **Enfermagem**, da Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA).

Comprometo-me a cumprir com todas as orientações e prazos estabelecidos pelo(a) professor(a) orientador(a) e pela coordenação do curso, bem como a realizar todas as etapas previstas para a conclusão do meu TCC, desde a elaboração do projeto até a defesa final.

Parauapebas-PA, 30 de Outubro de 2023.

Assinatura do aluno: Larissa Martins de Souza

Data: 30 / 10 / 2023

Assinatura do professor orientador: Jackson Luís Ferreira Cantão

Data: 30 / 10 / 2023

Jackson Luís Ferreira Cantão
2023-PA-071-ENF

RUA ERNESTO GEISEL, QD. 72. LT. 15 - BAIRRO PARAISO -
PARAUAPEBAS - PA - CEP 68.515-000




www.fadesa.com.br

Página de assinaturas



Bruno Cardoso
FADESA
Signatário

HISTÓRICO

- 13 jan 2024**
11:43:34  **Larissa Martins de Souza** criou este documento. (E-mail: larissamartinsdesouza7688@gmail.com)
- 13 jan 2024**
11:46:56  **Bruno Antunes Cardoso** (Empresa: FADESA, E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 13 jan 2024**
11:46:59  **Bruno Antunes Cardoso** (Empresa: FADESA, E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil

