

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca24.c13.ed05>

DESAFIOS PARA A IMPLEMENTAÇÃO DAS ESTRATÉGIAS DE ATENÇÃO INTEGRADA ÀS DOENÇAS PREVALENTES NA INFÂNCIA

CHALLENGES FOR THE IMPLEMENTATION OF INTEGRATED CARE STRATEGIES FOR PREVALENT DISEASES IN CHILDHOOD

MARIA EMÍLIA DANTAS OLIVEIRA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

ANA BEATRIZ SILVA COSTA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

ANA LARISSA LINO COSTA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

EVELLYN VITÓRIA SILVA FREIRE

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

GISELLE BRENDA DA SILVA LOPES

Graduanda em Farmácia pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

HELLEN RAYANNE COSTA SANTOS

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

LAYAN CALIEL SANTOS COSTA

Graduando em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

THAYANNE THYSSYANNE DE SOUZA SOARES COSTA

Graduanda em Biotecnologia pela Universidade Federal Rural do Semi-Árido - UFERSA

VÂNIA ELLEN BEZERRA SOUSA

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG

JULIANA DE FATIMA DA CONCEIÇÃO VERÍSSIMO LOPES

Nutricionista pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

RESUMO

Objetivo: Identificar quais os principais desafios enfrentados na implementação das estratégias de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) no contexto da atenção primária à saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, conduzida através da seguinte questão ampla: “Quais são os principais desafios enfrentados na implementação das estratégias de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância

(AIDPI) no contexto da atenção primária à saúde?”. A busca dos estudos ocorreu nas bases de dados *LILACS* e *BDEFN* via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), considerando o descritor “Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância”, identificado dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS). Inicialmente, encontrou-se 259 estudos, os quais passaram por uma triagem inicial com o estabelecimento dos critérios de inclusão específicos para delimitar a amostra, incluindo estudos no idioma português, inglês e espanhol, publicados no período entre 2014 e 2024. Ao final, selecionou-se 8 estudos para compor a amostragem desta revisão.

Resultados e Discussão: A análise do conhecimento de enfermeiros da atenção básica sobre a estratégia AIDPI revelou que, embora a capacitação seja ampla, ela não tem garantido melhorias significativas no desempenho profissional. A falta de formação contínua e adequada afeta a qualidade do atendimento, especialmente em condições como desnutrição e infecções. Além disso, a pouca experiência dos profissionais da Estratégia Saúde da Família podem dificultar a adoção de práticas mais eficazes. A escassez de capacitação e protocolos claros, juntamente com a fragmentação dos serviços, limita a efetividade da AIDPI. A integração entre serviços e maior capacitação são essenciais para melhorar a saúde infantil e reduzir a morbimortalidade. **Considerações Finais:** Destaca-se a necessidade de aprimorar a formação profissional, com a inclusão de treinamentos práticos sobre o reconhecimento de sinais críticos, o manejo de doenças prevalentes e ações preventivas sobre os fatores que podem contribuir na melhoria do atendimento.

Palavras-chave: Doenças prevalentes na infância; Capacitação profissional; Saúde da criança.

ABSTRACT

Objective: To identify the main challenges faced in the implementation of Integrated Attention to Prevalent Childhood Diseases (AIDPI) strategies within the context of primary health care.

Methodology: This is an Integrative Literature Review, conducted through the following broad question: “What are the main challenges faced in the implementation of Integrated Attention to Prevalent Childhood Diseases (AIDPI) strategies in the context of primary health care?” The search for studies was conducted in the *LILACS* and *BDEFN* databases via the Virtual Health Library (BVS), using the descriptor “Integrated Attention to Prevalent Childhood Diseases,” identified from the Descriptors in Health Science (DeCS). Initially, 259 studies were found, which underwent a preliminary screening with the establishment of specific inclusion criteria to define the sample, including studies in Portuguese, English, and Spanish, published between 2014 and 2024. In the end, 8 studies were selected for the review sample.

Results and Discussion: The analysis of the knowledge of primary health care nurses regarding the AIDPI strategy revealed that, although training is widespread, it has not ensured significant improvements in professional performance. The lack of continuous and adequate training affects the quality of care, especially in conditions such as malnutrition and infections. Furthermore, the limited experience of professionals in the Family Health Strategy may hinder the adoption of more effective practices. The scarcity of training and clear protocols, along with service fragmentation, limits the effectiveness of AIDPI. Service integration and increased training are essential to improving child health and reducing morbidity and mortality. **Final Considerations.** The need to improve professional training is highlighted, with the inclusion of practical training on the recognition of critical signs, management of prevalent diseases, and preventive actions. These factors can contribute to improving care quality.

Keywords: Prevalent childhood diseases; Professional training; Child health.

1 INTRODUÇÃO

Infecções respiratórias agudas, doenças diarreicas e desnutrição são as principais causas de mortalidade infantil que poderiam ser prevenidas por meio de ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado. No início da década de 1990, as precárias condições de saúde infantil em todo o mundo levaram a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) a introduzirem a Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI). O Brasil adotou essa estratégia oficialmente em 1995, mas sua integração nas atividades da Estratégia Saúde da Família só ocorreu em 1996, quando os protocolos foram adaptados à realidade epidemiológica do país (Santos; Gaíva; Salge, 2018; Higuchi *et al.*, 2011).

A AIDPI foi desenvolvida com os seguintes propósitos: reduzir a mortalidade de crianças menores de 5 anos; diminuir a frequência e/ou gravidade de doenças infecciosas, como pneumonia, diarreia, parasitoses intestinais, meningite, tuberculose, malária, sarampo e distúrbios nutricionais; assegurar uma qualidade adequada de atendimento, tanto nos serviços de saúde quanto em casa e na comunidade; e fortalecer a promoção da saúde e as ações preventivas voltadas à infância (Higuchi *et al.*, 2011).

A estratégia AIDPI aborda de forma simultânea e integrada às doenças mais prevalentes na infância, propondo uma abordagem sistemática para a saúde infantil que combina o atendimento clínico com medidas preventivas e ações de promoção à saúde. Seu objetivo é reduzir rapidamente e de forma significativa a mortalidade infantil, por meio da capacitação dos profissionais de saúde. Segundo a estratégia, o papel desses profissionais é acolher a criança e seu acompanhante, compreender a gravidade do problema e sugerir procedimentos de fácil aplicação e comprovada eficácia. Para isso, é essencial estabelecer uma comunicação eficaz com as famílias, garantindo que elas entendam as orientações sobre o tratamento, os cuidados domiciliares e os sinais de alerta que indicam a necessidade de retorno imediato ao serviço de saúde (Paranhos; Pina; Mello, 2011; Veríssimo *et al.*, 2003).

Apesar de todas as contribuições acarretadas mediante a AIDPI, exorbitantes empecilhos são enfrentados pelos procedimentos de implantação e implementação desse plano no Brasil. São encontrados adversidades como: opiniões distintas acerca da sua eficácia, parcialidade da aplicação, ausência de profissionais que possam promover as capacitações, entre outros. Além disso, a prontidão de materiais também caracteriza-se como um obstáculo, tendo em vista que, por exemplo, sem os medicamentos essenciais, vacinas básicas e

equipamentos exigidos para os procedimentos, o exercício dessa estratégia torna-se bastante difícil, podendo até classificar-se como inviável (Santos; Gaiva, 2015).

Ademais, devido ao contexto fragilizado exposto muitas vezes às crianças, internações por condições sensíveis à atenção primária (ICSAP) podem ocorrer cotidianamente no país, detendo a responsabilidade de serem as razões mais recorrentes de hospitalizações de crianças até cinco anos de idade. Esse fato fez-se curioso para alguns pesquisadores, dado que foi constatado, mediante investigação, variações de acordo com as regiões quanto aos números referente às ICSAP, sendo 38,7% em Cuiabá, 65,2% em São Paulo e 82,4% na Paraíba. Constatações como essas apresentam grande significância quando a qualidade do cuidado oferecido na ESF consegue ser melhorado a partir delas, auxiliando cada vez mais a saúde pública direcionada às crianças (Macedo *et al.*, 2019).

Portanto, mediante o contexto apresentado, constata-se que são necessárias estratégias que abordem os problemas citados, com a finalidade de reduzir em grande escala o número de crianças acometidas por doenças prevalentes na infância, tornando a atenção direcionada a esse cenário mais existente, além de permitir que o quadro de mortalidade infantil seja cada vez menor no Brasil. Dessa forma, objetivou-se identificar quais os principais desafios enfrentados na implementação das estratégias de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS).

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, conduzida em seis etapas fundamentais: 1) formulação da questão norteadora, que define o foco da pesquisa; 2) busca na literatura, realizada por meio de uma busca sistemática e criteriosa dos estudos; 3) categorização dos dados, ocorre a sumarização e organização dos dados de modo sucinto; 4) análise dos dados, com o objetivo de examinar os estudos de forma crítica, destacando eventuais lacunas; 5) interpretação dos resultados, que permitem a integração dos achados, proporcionando uma visão abrangente sobre o tema e 6) apresentação da revisão integrativa, fornece a apresentação da síntese dos dados (Dantas *et al.*, 2021).

A questão norteadora desta revisão foi elaborada de acordo com a estratégia PICO (Santos; Pimenta; Nobre, 2007). Dessa forma, foi formulada a seguinte questão ampla: “Quais são os principais desafios enfrentados na implementação das estratégias de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) no contexto da atenção primária à saúde?”, representada no quadro abaixo (Quadro 1).

Quadro 1. Aplicação da estratégia PICO

ACRÔNIMO	DEFINIÇÃO	APLICAÇÃO
P	População	Crianças na primeira infância
I	Intervenção	Implementação da estratégia AIDPI
C	Comparação	Ausência de implementação da estratégia de AIDPI.
O	Outcome/Resultado	Identificação de desafios, barreiras e fatores que influenciam a eficácia das estratégias.

Fonte: Autores, 2024.

A busca dos estudos ocorreu no período de outubro de 2024, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*LILACS*) e Base de dados em Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), considerando o descritor “Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância”, identificado dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS).

Inicialmente, encontrou-se 259 estudos, os quais passaram por uma triagem inicial com o estabelecimento dos critérios de inclusão específicos para delimitar a amostra, incluindo estudos no idioma português, inglês e espanhol, publicados no período entre 2014 e 2024. Foram excluídos artigos não indexados, sem resultados empíricos, e sem acesso ao texto completo. Após a aplicação dos filtros encontrou-se 27 estudos, os quais passaram por um processo de análise dos títulos, e leitura minuciosa dos resumos, destes, selecionou-se 8 estudos para compor a amostragem final desta revisão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta e seleção dos artigos que compuseram a matriz de síntese, foi elaborado um quadro descritivo (Quadro 2) para organizar e facilitar a análise dos dados.

QUADRO 2. Descrição metodológica dos estudos selecionados para a revisão

Nº	TÍTULO	AUTOR/ANO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS
01	Apoio institucional para agentes comunitários de saúde usando o programa de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância em Ruanda.	KAMANZI, J.; RICHTER, S. 2021.	Estudo exploratório, descritivo e quantitativo.	O estudo apontou que 63,3% dos agentes comunitários de saúde (ACS) enfrentam escassez de medicamentos e equipamentos necessários para o atendimento de crianças doentes. Evidenciou-se a importância de uma supervisão contínua e regular, além do fornecimento adequado de suprimentos, para melhorar o suporte institucional oferecido aos ACS.

02	Utilização da Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância.	SANTOS, I. L. F. DOS; GAÍVA, M. A. M.; SALGE A. K. M. 2018.	Estudo descritivo.	O estudo revelou que quanto ao conhecimento da Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), 50,5% dos médicos e enfermeiros relataram ter aprendido sobre a estratégia durante a graduação. No entanto, apenas 44,6% utilizam a AIDPI de forma parcial, sendo a avaliação de crescimento e anemia o componente mais utilizado (25,4%).
03	Percepções de gestores de saúde e facilitadores da estratégia Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) em uma área do Nordeste do Brasil e Peru.	BORDA-OLIVAS, A. PALMA-RUIZ, M.; AMARAL, J. J. F. 2017.	Estudo qualitativo.	O estudo mostrou que os gestores de saúde e facilitadores da estratégia AIDPI, tanto no Brasil quanto no Peru, relataram uma percepção positiva da estratégia. No entanto, foi observado o predomínio do componente clínico, em detrimento dos componentes comunitários e de saúde. Além disso, no Peru, houve uma promoção governamental mais intensa para a adoção da AIDPI, ao contrário do Brasil, onde esse incentivo foi menor.
04	Fatores associados a pneumonias e diarreia em crianças e qualidade da atenção primária à saúde.	MACEDO, J. C. B. <i>et al.</i> , 2019.	Estudo transversal.	No modelo de ajuste logístico, identificou-se que receber auxílio para a criança e a acessibilidade à unidade de APS foram possíveis fatores de proteção para episódios de diarreia. Em relação à pneumonia, o acesso não satisfatório foi apontado como um provável fator de risco, enquanto a coordenação do cuidado foi considerada um provável fator de proteção.
05	AIDPI: Conhecimento dos Enfermeiros da Atenção Básica no Interior do Maranhão.	MATOS, D. H. DE A.; MARTINS, T. DA S.; FERNANDES, M. N. DE F. 2016.	Estudo descritivo exploratório com abordagem quantitativa.	O estudo expôs que a maioria dos enfermeiros participantes (87%) foi capacitada pela AIDPI e reconheceu a importância dessa estratégia em sua rotina de trabalho. No entanto, embora o conhecimento geral sobre a AIDPI tenha sido considerado satisfatório, os maiores erros ocorreram nas questões sobre observação do desenvolvimento infantil, contra indicações vacinais e sinais de desidratação.
06	Vigilância do desenvolvimento infantil: práticas de enfermeiras após capacitação.	REICHERT, A. P. DA S. <i>et al.</i> , 2015.	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa.	O estudo mostrou que, antes da capacitação, as enfermeiras enfrentam fragilidades e dificuldades na prática de vigilância do desenvolvimento infantil. Após a capacitação, houve um empoderamento e motivação profissional, o que resultou em uma percepção mais qualificada sobre o desenvolvimento infantil. A capacitação incentivou mudanças nas atitudes das enfermeiras, levando a um novo modo de agir na vigilância do desenvolvimento infantil.

07	Desafios para aplicação da estratégia de atenção integrada às doenças prevalentes na infância.	SANTOS, I. L. F. DOS; GAIVA, M. A. M. 2015.	Estudo descritivo exploratório com abordagem quantitativa.	As principais dificuldades apontadas pelos profissionais na aplicação da estratégia foram a falta de capacitação dos membros da equipe e de protocolos de prescrição de medicamentos para enfermeiros.
08	Atenção integrada às doenças prevalentes na infância no contexto da atenção primária: uma revisão de escopo.	ALENCAR, F. I. G. <i>et al.</i> , 2023.	Revisão de escopo.	No que tange a aplicação do AIDPI, 06 estudos 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.

Fonte: Autores, 2024.

A análise realizada sobre o conhecimento dos enfermeiros da atenção básica no interior do Maranhão em relação à estratégia AIDPI evidenciou a relação entre capacitação e desempenho profissional, revelando contradições. Apesar de a maioria ter recebido treinamento, persistem deficiências em áreas cruciais como desidratação, desenvolvimento infantil e contra-indicações vacinais. Curiosamente, enfermeiros sem capacitação demonstraram maior proficiência em certos aspectos práticos. Embora a identificação dos sinais de perigo infantil tenha sido satisfatória, persistem lacunas significativas no manejo de infecções e desnutrição. Esses resultados indicam que a capacitação atual não é eficaz na redução da morbimortalidade infantil, demandando reformulação nas metodologias de capacitação e na educação continuada dos profissionais de saúde (Matos *et al.*, 2016).

A capacitação das enfermeiras na vigilância do desenvolvimento infantil revelou-se um fator determinante para a melhoria da prática profissional. Antes da formação, as fragilidades eram atribuídas à carência de preparação acadêmica e ausência de educação permanente. Após o treinamento, constatou-se uma mudança expressiva, traduzida pela aquisição de novos conhecimentos que aprimoraram a qualidade do cuidado, focando no desenvolvimento integral da criança. Isso fortaleceu o empoderamento, motivação e vínculo entre profissionais, famílias e comunidade, promovendo uma assistência mais eficaz no âmbito da APS (Reichert *et al.*, 2015).

A predominância de profissionais com menos de cinco anos de formação na Estratégia Saúde da Família (ESF) é uma característica amplamente observada em diversas regiões do Brasil. Esse perfil muitas vezes reflete resistência a mudanças e dificuldades na adoção de práticas como a AIDPI, limitando a detecção de condições críticas que podem impactar a saúde infantil. Esse cenário está associado às recentes reformulações nos currículos de graduação na

área da saúde, que priorizam uma formação mais ampla e generalista, preparando os profissionais para intervenções mais efetivas nos múltiplos aspectos relacionados ao processo saúde-doença (Santos; Gaíva; Salge, 2018).

Todavia, a busca constante por aprimoramento, especialmente por meio de pós-graduação, visa garantir um desempenho mais qualificado. Entretanto, o acesso limitado a treinamentos específicos em AIDPI compromete a qualidade do cuidado infantil. Embora a estratégia seja parcialmente implementada em diversas regiões, a falta de capacitação limita sua efetividade, o que reforça a necessidade de revitalizar essa política e ampliar os investimentos em capacitação profissional (Santos; Gaíva; Salge, 2018).

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) enfrentam desafios como a falta de medicamentos, equipamentos e suprimentos essenciais, comprometendo o atendimento às crianças doentes. Além disso, a baixa escolaridade e o treinamento insuficiente contribuem para lacunas no reconhecimento de sinais de perigo em crianças como a incapacidade de se alimentar. Esses fatores afetam negativamente a eficácia do trabalho, destacando a necessidade de maior apoio institucional, incluindo supervisão frequente e capacitação contínua, para garantir o aprimoramento das suas competências e melhorar o atendimento infantil nas comunidades (Kamanzi; Richter, 2021).

O estudo realizado por Macedo et al. (2019) no município de Juazeiro do Norte (CE) indica que apesar da ampla cobertura à saúde infantil, apresenta limitações como alta taxa de encaminhamentos para outros serviços, refletindo práticas tradicionais e baixa adesão dos cuidadores, refletindo práticas organizacionais ainda vinculadas a um modelo assistencial tradicional. A baixa pontuação nos atributos de acesso e longitudinalidade compromete a conformidade com os princípios da APS, que buscam um cuidado integral e contínuo.

Adicionalmente, a participação em programas sociais, como o Bolsa Família, correlaciona-se positivamente com melhores desfechos de saúde, como a redução de casos de diarreia. A hospitalização por pneumonia foi identificada como uma condição sensível à qualidade da atenção na APS, ressaltando a importância de práticas adequadas, como o monitoramento nutricional e a vacinação. A coordenação eficiente entre os serviços de saúde emerge como um fator protetor, sugerindo que melhorias na comunicação e na integração dos cuidados podem favorecer a continuidade do atendimento (Macedo *et al.*, 2019).

A implementação da estratégia AIDPI revela desafios e complexidades que vão além do componente clínico, frequentemente negligenciando aspectos comunitários e de serviços de saúde. O estudo realizado por Borda-Olivas, Ruiz e Amaral (2017) identificou que no Peru, a AIDPI foi articulada ao modelo de atenção integral, enquanto, no Brasil, apesar das

capacitações iniciais, a continuidade das ações voltadas à saúde infantil é insuficiente. Além disso, destaca-se a limitada participação governamental e o baixo envolvimento das autoridades locais na implementação da estratégia. No entanto, iniciativas locais, como comitês de prevenção à mortalidade infantil, demonstram comprometimento em prol da saúde infantil. É essencial reorientar os serviços para uma abordagem mais integrada, que considere todos os componentes e promova um cuidado contínuo, especialmente diante da privatização e fragmentação dos serviços (Borda-Olivas; Ruiz; Amaral, 2017).

A implementação da AIDPI enfrenta barreiras estruturais significativas. Em muitas regiões, a infraestrutura básica é insuficiente, com escassez de medicamentos, equipamentos e espaços adequados para atendimento. A capacitação profissional de saúde, principalmente dos enfermeiros, é limitada, dificultando a atuação adequada diante das ações propostas. A ausência de suporte organizacional contínuo e a fragmentação da rede de saúde comprometem a coordenação e o encaminhamento de casos, fatores essenciais para a eficácia da estratégia. Ademais, em áreas remotas, desafios culturais e logísticos, como o acesso irregular aos serviços de saúde, agravam as dificuldades de implementação. Para superar essas barreiras, é crucial o fortalecimento da infraestrutura, ampliar o treinamento dos profissionais e estabelecer um suporte organizacional com maior integração dos serviços de saúde (Alencar *et al.*, 2023).

Santos e Gaiva (2015) destacam que, entre as principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde para a implementação da AIDPI, estão a carência de capacitação da equipe e a ausência de protocolos claros de prescrição de medicamentos para enfermeiros. Contudo, o vínculo estabelecido com a população adscrita é reconhecido como um ponto positivo, ressaltando sua importância para a implementação da estratégia. Diante disso, torna-se evidente a necessidade urgente de investimentos em formação continuada e na elaboração de diretrizes práticas. Os gestores desempenham um papel essencial na promoção de um ambiente favorável à implementação eficaz das estratégias de saúde voltadas à infância, sublinhando a importância de um suporte institucional sólido para a melhoria da assistência à saúde infantil.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com os achados e análises deste trabalho, evidencia-se que a AIDPI representa um avanço significativo na promoção da saúde infantil e na redução da mortalidade em crianças menores de cinco anos. Contudo, persistem desafios, como a falta de capacitação contínua, a escassez de recursos e a infraestrutura inadequada, que limitam a implementação plena e eficaz

dessa estratégia no Brasil. Assim, as barreiras enfrentadas indicam a necessidade urgente de uma revisão e aprimoramento das políticas de capacitação para os profissionais de saúde, especialmente para os agentes comunitários e enfermeiros que atuam diretamente no atendimento infantil.

Neste contexto, destaca-se que a capacitação de profissionais de saúde é essencial, entretanto, para que seja verdadeiramente eficaz, precisa ser contínua, prática e adaptada às necessidades específicas de cada região. A inclusão de treinamentos práticos sobre o reconhecimento de sinais críticos, o manejo de doenças prevalentes e ações preventivas são fatores que podem contribuir substancialmente para a melhoria do atendimento. Na infraestrutura, a regularidade no fornecimento de medicamentos, vacinas e equipamentos básicos é um ponto crítico a ser reforçado, permitindo que a estratégia AIDPI cumpra seu papel na prevenção e controle de doenças. Este trabalho, portanto, destaca a relevância de uma abordagem integrada que contemple melhorias nos processos de capacitação e no suporte estrutural das unidades de saúde, reforçando o compromisso com a saúde infantil e a efetividade da atenção primária no país.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, F. I. G. *et al.* Atenção integrada às doenças prevalentes na infância no contexto da atenção primária: uma revisão de escopo. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**. v. 27, n. 6, p. 2606-2622, 2023.

BORDA-OLIVAS, A.; PALMA-RUIZ, M.; AMARAL, J. J. F. Percepciones de gestores de salud y facilitadores de la estrategia Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes (AIEPI) en una zona del Noreste de Brasil y Perú. **Interface**. v; 21, n. 63, p. 933-943, 2017.

DANTAS, H. L. DE L. *et al.* Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Rev Recien.**, São Paulo, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2021.

HIGUCHI, C. H. *et al.* Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) na prática de enfermeiros egressos da USP. **Rev. Gaúcha de Enfermagem**. v. 32, n. 2, p. 241-247, 2011.

KAMANZI, J.; RICHTER, S. Apoio institucional para agentes comunitários de saúde usando o programa de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância em Ruanda. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**. v. 23, p. 1-10, 2021.

MACEDO, J. C. B. *et al.* Factors associated with pneumonia and diarrhea in children and quality of primary health care. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 28, p. 1-18, 2019.

MATOS, D. H. DE A.; MARTINS, T. DA S.; FERNANDES, M. N. DE F. AIDPI: Conhecimento dos Enfermeiros da Atenção Básica no Interior do Maranhão. **Journal of Health Sciences**. v. 18, n. 4, p. 229-234, 2016.

PARANHOS, V. D.; PINA, J. C.; MELLO, D. F. DE. Atenção integrada às doenças prevalentes na infância e o enfoque nos cuidadores: revisão integrativa da literatura. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v. 19, n. 1, p. 1-9, 2011.

REICHERT, A. P. DA S. *et al.* Vigilância do desenvolvimento infantil: práticas de enfermeiras após capacitação. **Rev. Eletrônica de Enfermagem.** v. 17, n. 1, p. 117-123, 2015.

SANTOS, C. M. DA C.; PIMENTA, C. A. DE M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Rev. Latino-am Enfermagem.** v. 15, n. 3, p. 1-4, 2007.

SANTOS, I. L. F. DOS.; GAÍVA, M. A. M.; SALGE, A. K. M. Utilização da Estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância. **Rev. Eletrônica de Enfermagem.**, v. 20, p. 1-10, 2018.

SANTOS, I. L. F. DOS.; GAIVA, M. A. M. Desafios para aplicação da estratégia de atenção integrada às doenças prevalentes na infância. **Revista de Pesquisa (Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Online).** v. 7, n. 4, p. 3516-3531, 2015.

VERÍSSIMO, M. DE L. Ó R. *et al.* A formação do enfermeiro e a estratégia atenção integrada às doenças prevalentes na infância. **Rev. Bras. Enferm.** v. 56, n. 4, p. 396-400, 2003.