

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE HOSPITALIZAÇÕES INFANTIS POR DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Emanuelle da Silva Farhat¹
Laura Jandira Ferreira de Jesus Andrade²
Amanda Sarkis Moor Santos Xavier³
Andryelli Aires de Moraes⁴

mandy_enf@hotmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

Objetivo: o presente estudo tem como objetivo analisar a atuação do profissional Enfermeiro na prevenção de hospitalizações por Doenças Diarreicas Agudas em crianças de 0 a 4 de idade no contexto da Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** O artigo trata-se de uma pesquisa quantitativa, de caráter descritivo, onde foi realizado uma análise da cobertura vacinal de rotavírus humano por ano segundo região do Brasil no período de 2018 a 2022 através dos dados obtidos das bases de dados de domínio público do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** Durante o período analisado o Brasil possui uma taxa de 80,66% de cobertura vacinal contra o Rotavírus, o que não é considerado o ideal pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) que possui a recomendação de 90% de cobertura vacinal contra o rotavírus. **Conclusão:** Este artigo evidencia a importância do profissional enfermeiro na prevenção de hospitalizações infantis por doenças diarreicas agudas na atenção primária à saúde.

PALAVRAS-CHAVE: enfermagem; diarreia; hospitalizações; condições sensíveis à primária; serviços de saúde a criança.

1. INTRODUÇÃO

As doenças Diarreicas Agudas (DDA) correspondem a um grupo de doenças infecciosas gastrointestinais definidas pela ocorrência de três ou mais fezes soltas ou líquidas em um período de 24 horas (NANDA-12, 2021).

¹ Acadêmica do 10º do Curso de Enfermagem da Faculdade Vértix Trirriense - Univértix.

² Acadêmica do 9º do Curso de Enfermagem da Faculdade Vértix Trirriense - Univértix.

³ Mestre em Enfermagem Pediátrica, Especialista em Enfermagem Pediátrica, Graduada em Enfermagem; Professora da Faculdade Vértix Trirriense - Univértix.

⁴ Bacharel em Enfermagem pela Universidade Severino Sombra- Especialista em atenção a saúde da Família pela UERJ- Especialista em Gestão do SUS pela Fiocruz- Mestra em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro- UNIRIO- Docente em graduação em enfermagem pela Faculdade Vértix Trirriense- Univértix.

Os principais agentes causadores das DDA são os vírus, bactérias e protozoários, mas é preciso ressaltar que a ocorrência deste quadro está associada a um conjunto de fatores relacionados tanto a condições de saúde individual quanto a determinantes sociais em saúde. Dentre estes, as condições de habitação precária, saneamento básico inadequado, hábitos de higiene e o preparo dos alimentos inadequados são as mais relevantes (Aguilar *et al*, 2020).

O quadro clássico de diarreia aguda pode estar acompanhado de náusea, vômitos, febre e dor abdominal e tem duração limitada de 14 dias. Nos casos de disenteria, pode surgir a presença de muco e sangue nas fezes, neste caso, é preciso redobrar a atenção pois pode ocasionar desidratação leve, moderada ou grave (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2023).

A gravidade das DDA está ligada ao seu potencial em causar um quadro com consequências significativas como a desidratação, desnutrição energético-proteica, convulsões, danos cerebrais e até mesmo o óbito em crianças e bebês. (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2017; Brito *et al*, 2021)

A morbimortalidade por diarreia aguda, apesar de estar em declínio no mundo, ainda continua sendo a causa mais prevalente de infecções em crianças menores de cinco anos e responsável por aproximadamente 9% de todas as mortes do grupo no Brasil até o ano de 2021. (UNICEF, 2024; SBP, 2023)

Segundo Junior *et al* (2018), as condições sensíveis à atenção primária referem-se a doenças e agravos de saúde que poderiam ser evitados de ocasionar hospitalizações e óbitos se fossem implementadas ações de cuidado eficazes na Atenção Primária (APS). No Brasil, uma das principais causas de hospitalizações evitáveis em crianças de 0 a 4 anos, são gastroenterites infecciosas e suas complicações. Desse modo, é preciso ressaltar o papel fundamental dos serviços primários na redução das internações hospitalares de crianças, abordando estas condições de forma resolutiva e eficaz.

Ferreira e Sabino (2022) ressaltam a necessidade de um maior envolvimento dos profissionais de saúde para o controle da diarreia infantil e destaca o papel do profissional enfermeiro como um dos mais importantes para tal devido à sua capacidade técnica e científica ao prestar os cuidados necessários.

A lei 7.498, de 25 de Junho de 1986 regulamenta a consulta de enfermagem como privativa do enfermeiro, ao qual, ao realizar a mesma deve utilizar o processo de enfermagem conforme resolução COFEN 736/2024, seguindo as suas etapas: coleta de dados, diagnósticos de enfermagem pertinentes às necessidades e potencialidades do paciente, planejamento das ações ou intervenções de enfermagem e realização destas, e posteriormente a avaliação.

Assim, o enfermeiro apresenta-se como um profissional importante para realizar a implementação do manejo adequado dos casos de doenças diarreicas agudas, contribuindo para redução no número de complicações pela patologia e consequentemente as hospitalizações e óbitos infantis (Ferreira; Sabino, 2022).

A relevância do estudo detém-se na possibilidade de garantir às crianças a assistência necessária para prevenção e cuidado à diarreia aguda, permitindo o desenvolvimento de uma assistência de qualidade e eficiente com potencial de prevenir a ocorrência de situações de urgência e emergência pediátrica oriundas da diarreia e, quando for o caso, a orientação adequada quanto aos encaminhamentos necessários aos responsáveis dessas crianças. Visto que a diarreia configura-se como um importante problema de saúde pública capaz de comprometer consideravelmente a saúde da criança, e sabendo-se que a patologia pode ser prevenida e tratada, é essencial que sejam implementadas estratégias com intuito de preveni-la, especialmente por reconhecer que ações e cuidados simples podem contribuir para redução da sua ocorrência.

Está pesquisa visa contribuir para o avanço do conhecimento científico, uma vez que, os saberes acadêmicos devem ser amplamente difundidos e socializados para oferecer estratégias que melhorem a qualidade de vida da população, e consequentemente, a melhoria da qualidade na assistência de enfermagem na atenção primária, reforçando a importância da atuação do enfermeiro, para a efetividade da redução de hospitalizações por doenças preveníveis na atenção primária à saúde. Nesta perspectiva é necessário questionar: Qual o papel do profissional Enfermeiro na prevenção de hospitalizações por Doenças Diarreicas Agudas na Atenção Primária?

O presente estudo tem como objetivo analisar a atuação do profissional Enfermeiro na prevenção de hospitalizações por Doenças Diarreicas Agudas em

crianças de 0 a 4 de idade no contexto da Atenção Primária à Saúde, e como objetivos específicos: Identificar junto às bases de domínio público os dados referentes a hospitalizações e óbitos por Doenças Diarreicas Agudas e a Cobertura vacinal do Rotavírus, comparar as informações científicas com os dados identificados e planilhados de acordo com as bases de dados; e debater a situação das ações de prevenção de hospitalizações por Doenças Diarreicas Agudas em crianças de 0 a 4 de idade no contexto da Atenção Primária à Saúde.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Conceito da diarreia na infância

Dentre as ferramentas que o enfermeiro pode utilizar para o manejo da diarreia infantil, cita-se o do Manual de Quadros de Procedimentos AIDPI que traz orientações quanto à avaliação e classificação do estado de hidratação do paciente e condutas a serem aplicadas a cada caso clínico.

Durante a anamnese da criança é importante realizar a coleta das seguintes informações: duração da diarreia, número diário de evacuações, presença de sangue nas fezes, número de episódios de vômitos, presença de febre ou outras manifestações clínicas, alimentação e ingestão de líquidos, uso de medicações, histórico de imunização e se há outros casos de diarreia em casa ou na escola. (SBP, 2017)

Destaca-se que o número de evacuações considerado normal pode variar de acordo com a dieta e a idade da criança. Por exemplo, as fezes de lactentes amamentados exclusivamente tendem a ser mais amolecidas, o que não significa necessariamente diarreia. Portanto, é importante ressaltar que a percepção materna é confiável para identificar a diarreia infantil (Siqueira, 2020).

Ao exame físico, é indispensável avaliar o estado de hidratação, o estado nutricional, o estado de alerta, a capacidade de beber e a diurese. Durante a avaliação, o estado de hidratação pode ser classificado como: desidratação, desidratação grave e sem desidratação, essa classificação é realizada a partir da observação da presença de dois ou mais sinais específicos na criança. No quadro de desidratação há a presença de sinais e sintomas como irritação ou inquietação, olhos fundos, boca seca e sede excessiva. Já no quadro de desidratação grave, a criança

pode apresentar olhos fundos, a boca muito seca, não consegue mamar e ingerir outros líquidos, lágrimas ausentes ao choro, letargia ou inconsciência, pulso fraco, o sinal da prega abdominal desaparece muito lentamente (mais de 2 segundos) e perda de peso (Brasil, 2023; Brasil, 2012; Ministério da Saúde, 2017).

Após ser estabelecido o diagnóstico e a definição do estado de hidratação conforme as classificações apresentadas deverão ser seguidas o esquema clássico de tratamento, distribuído em três categorias segundo a presença ou não de desidratação:

O plano A para o manejo da desidratação infantil será realizado em domicílio e consiste na realização das seguintes etapas pelo responsável do paciente: 1 - ofertar uma maior quantidade de líquidos do que o normal para evitar que a criança fique desidratada, especialmente dando a solução de reidratação oral (SRO) após cada evacuação, não dar refrigerantes e evitar chá ou suco com açúcar; 2 - manter a rotina alimentar regular, evitando alimentos que possam agravar os sintomas da diarreia e amamentar com mais frequência e por um longo tempo a cada vez (Brasil, 2023; Ministério da Saúde, 2017; SBP, 2023).

O enfermeiro deverá instruir o responsável a retornar ao serviço de saúde com a criança, se não houver melhora em dois dias ou se houver piora da diarreia, vômitos frequentes, sede excessiva, falta de apetite, presença de sangue nas fezes ou diminuição da diurese. Além disso, demonstrar como preparar e administrar corretamente a SRO. Bem como, promover práticas de higiene pessoal e domiciliar, como a lavagem adequada das mãos, tratamento da água, higienização e preparo dos alimentos e limpeza de bicos e mamadeiras (Brasil, 2023; Ministério da Saúde, 2017; SBP, 2023).

O tratamento do Plano B é realizado na Unidade Básica de Saúde, onde as crianças com desidratação deverão permanecer até a reidratação completa. Durante um período de 4 horas deverá ser administrada a quantidade recomendada de SRO (75 ml/kg em 4 horas) (Brasil, 2023; Ministério da Saúde, 2017; SBP, 2023).

O Plano C consiste na administração de terapia endovenosa conforme prescrição médica e avaliação da criança de meia em meia hora na unidade de pronto atendimento ou hospital. (Brasil, 2023; Ministério da Saúde, 2017; SBP, 2023).

Consulta De Enfermagem à criança na Atenção Primária à Saúde

A consulta de enfermagem em puericultura (CEP) faz parte das atividades cotidianas no atendimento à criança na Atenção Primária à Saúde (APS). Segundo Brito *et al* (2023), a CEP é uma atividade fundamental para a promoção da saúde infantil. Durante essa consulta, o enfermeiro realiza ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde em diversos contextos. Além disso, o enfermeiro estabelece um vínculo com a criança e sua família, o que possibilita o reconhecimento dos problemas por meio da coleta de dados e definição de prioridades. Essa consulta sistematizada inclui anamnese, exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição de cuidados e acompanhamento da criança.

A atenção à saúde da criança no Brasil é uma das prioridades no âmbito das políticas públicas e a atuação do enfermeiro apresenta-se como essencial, visto que suas práticas propõem um cuidado holístico, oferecendo uma assistência integral com uma visão mais ampliada do indivíduo, tornando o ideal para implementar as ações priorizadas pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), na utilização de instrumentos como o da Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) e da Caderneta de Saúde da Criança (Faria *et al*, 2022).

Na consulta de enfermagem da criança deverá ser avaliada a queixa principal, o motivo da procura do serviço de saúde, as situações de riscos para a saúde da criança, os fatores protetores, o crescimento e desenvolvimento da criança através da avaliação antropométrica, como a verificação do peso, altura, perímetro cefálico e Índice de Massa Corporal (IMC), bem como avaliação dos marcos de desenvolvimento nas faixas etárias, a interpretação dos registros na Caderneta da Criança e a classificação da situação infantil. Além do mais, a verificação da situação vacinal e as orientações em relação a mesma, e o desenvolvimento de práticas educativas para o empoderamento da família nos cuidados à criança, orientando-os sobre a alimentação, os cuidados de higiene e banho, os cuidados com o ambiente onde vive, a prevenção de acidentes entre outros temas (Buchhorn *et al*, 2022; Vieira *et al*, 2019).

Ações de Promoção da saúde infantil - Imunização contra o Rotavírus

A principal causa de diarreia aguda em crianças menores de cinco anos é o rotavírus, e devido ao seu potencial para causar distúrbios hidroeletrólíticos, está frequentemente associado a um quadro grave da doença (Brasil, 2023).

A vacinação contra o rotavírus teve um impacto significativo na redução do número de casos graves e hospitalizações, o que, por sua vez, resultou em uma redução no número de mortes associadas a complicações da doença (Ribeiro, 2020).

Uma pesquisa realizada em 2009 sobre os efeitos da vacinação no Brasil, apontou uma queda de 40 mil hospitalizações por diarreia aguda em crianças menores de 5 anos e a redução de 22% na taxa de mortalidade por diarreia, evitando aproximadamente 200 mortes (SBIIm/ ASBAI / SBP, 2017).

E apesar da vacina ser realizada apenas em crianças menores de um ano, outros estudos evidenciaram que em regiões com índices elevados de vacinação, ocorre uma proteção ampliada para grupos etários mais avançados, como os idosos, devido à chamada imunidade de rebanho (SBIIm/ ASBAI / SBP, 2017).

Em relação a segurança, diversas entidades como a Sociedade Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI), a Sociedade Brasileira de Imunizações (SBIIm) e a Sociedade Brasileira de Pediatria (2017) reafirmam a eficácia e a segurança da vacina e recomendam o uso.

Desde 2006, o imunizante contra o rotavírus está incluído no Programa Nacional de Imunizações no Brasil. O imunobiológico pode ser encontrado nos Centros de Imunização ou nas Unidades Básicas de Saúde (Brasil, 2024; Brasil, 2006).

A universalização da imunização pelo Sistema Único de Saúde (SUS) através do Programa Nacional de Imunização (PNI) tem uma contribuição significativa para alcançar as taxas de cobertura vacinal contra o rotavírus. Entretanto, para atingir as metas de cobertura vacinal estabelecidas pelo Ministério da Saúde, é essencial que todos os profissionais da rede de atenção à saúde, que venham a ter contato com crianças, observem e registrem todas as informações sobre as vacinas que as crianças receberam na Caderneta de Saúde da Criança. Dessa forma, pode-se garantir um controle efetivo da imunização (Brasil, 2018; Ribeiro, 2020).

3. METODOLOGIA

O artigo trata-se de uma pesquisa quantitativa, de caráter descritivo. Segundo Gil (2002) e Andrade (2010) as pesquisas descritivas têm como objetivo descrever as características de uma população ou fenômeno específico, estabelecendo relações entre variáveis. Utiliza-se métodos padronizados de coleta de dados, como questionários e observações. Os fatos são observados, registrados, examinados e interpretados sem intervenção do pesquisador.

Foi realizada revisão sistemática de literatura com base em artigos científicos encontrados nas bases de dados científicos Brasil Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDline) utilizando os descritores: Enfermagem, Condições Sensíveis à Primária, Diarreia, Serviços de Saúde a Criança e Hospitalizações e os booleanos AND.

Os critérios de inclusão aplicados foram: estudos com texto completo, acesso gratuito, com menos de 05 anos de publicação e em português. Como critério de exclusão: artigos com mais de 05 anos de publicação, de acesso pago, textos incompletos e em outros idiomas.

A partir da aplicação dos critérios acima, obtivemos o total de 46 artigos, destes 16 foram selecionados para leitura dos resumos, e deles foram eleitos 14 artigos para leitura integral.

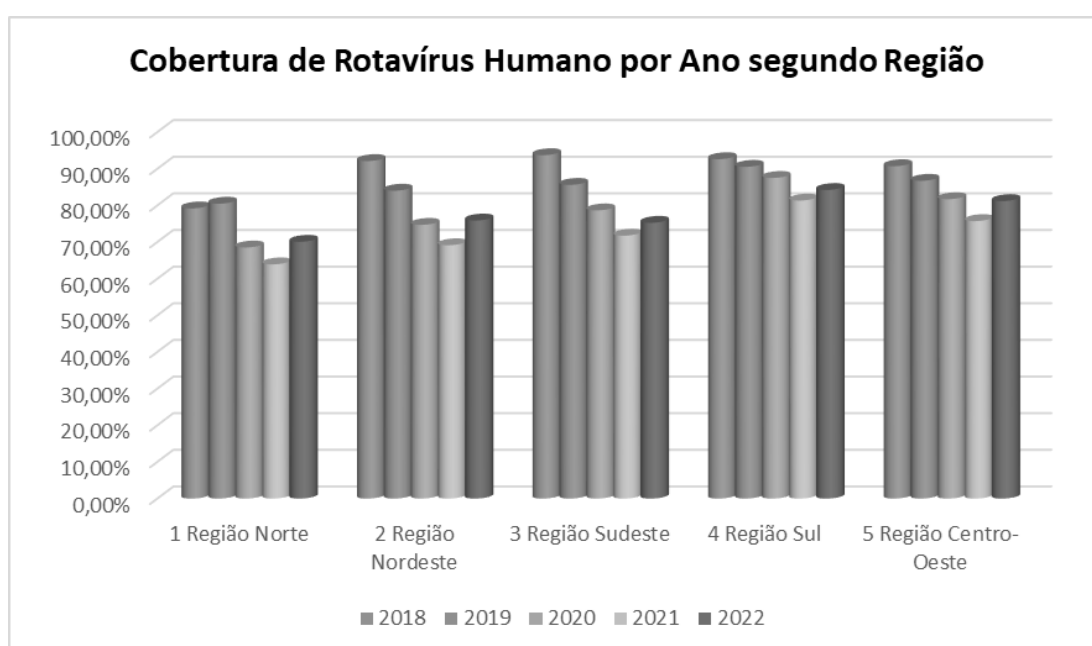
O processo de coleta de dados para a revisão de literatura foi o seguinte: definição do problema e o propósito da revisão de literatura; a busca por trabalhos científicos que fundamentam a pesquisa; avaliação dos resultados encontrados, selecionando aqueles que estavam em conformidade com o tema abordado.

Realizada pesquisa em bases de dados de domínio público do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com marco temporal de 2018-2022, tendo sessão de Imunizações no TABNET, sendo seguintes descritores de busca: Rotavírus Humano, Região, Ano e Brasil.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da coleta de dados anuais disponibilizados pelo TABNET do Departamento de Informação e Informática do SUS (DATASUS), na sessão Assistência de Saúde, no tópico “Imunizações desde 1994”, na opção Cobertura.

Foram analisados os dados referentes à cobertura vacinal pelo imunizante Rotavírus referente ao período de 2018 a 2022, nas regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste do Brasil. A partir dos dados obtidos no DATASUS, os achados estão apresentados no gráfico abaixo.



Fonte: Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações(SI-PNI/CGPNI/DEIDT/SVS/MS)

Ao analisarmos o gráfico, verificamos que entre os anos de 2018 a 2022 a Região Norte chegou a marca de 72,44% de cobertura contra o rotavírus, a Região Nordeste a 79,19%, a Região Sudeste a 81,14%, a Região Sul a 87,31% e a Região Centro-Oeste a 83,21%. Sendo assim, a Região Sul alcançou a maior taxa de cobertura do imunizante, enquanto a Região Norte a menor em comparação com as demais regiões.

Além disso, é possível demonstrar através do gráfico que o ano de 2018 possui a maior porcentagem de cobertura vacinal diante da soma de todas as regiões do país, fazendo assim, com que o Brasil alcançasse o marco de 91,33% de cobertura vacinal contra o Rotavírus.

Em contrapartida, o ano de 2021 possui a menor porcentagem de cobertura do imunizante diante da soma de todas as regiões do país, chegando a apenas 71,8% de cobertura. Podemos associar essa baixa cobertura a Pandemia do COVID-19 que assolou o país nos anos de 2020 a 2022. O medo da exposição ao vírus ao sair de casa levou muitas famílias a evitar os serviços de saúde, interrompendo ou adiando a vacinação (Pestana *et al.*, 2022).

Durante o período analisado o Brasil possui uma taxa de 80,66% de cobertura vacinal contra o Rotavírus, o que não é considerado o ideal pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) que possui a recomendação de 90% de cobertura vacinal contra o rotavírus (Secretaria de Saúde do Distrito Federal, 2023).

A vacinação contra o rotavírus tem mostrado um impacto significativo na redução da incidência de casos graves e internações, resultando, assim, em uma diminuição nas taxas de mortalidade relacionadas às complicações da doença (Ribeiro, 2020).

Ademais, é preciso destacar que embora a vacina seja administrada apenas em crianças com menos de um ano, estudos mostram que, em áreas com alta cobertura vacinal, a proteção se estende também a grupos etários mais avançados, como os idosos, devido ao fenômeno da imunidade de rebanho (SBIm/ASBAI/SBP, 2017).

Portanto, é fundamental destacar a importância do enfermeiro para a imunização, especialmente na atenção primária. Sendo o responsável técnico pelas atividades da sala de vacinação, assim como por coordenar a equipe de enfermagem. A liderança do enfermeiro é uma ferramenta que é capaz de proporcionar mudanças nos índices de cobertura vacinal (Gomes e Silva, 2023). Visto que ele está presente desde a elaboração de campanhas de vacinação para conscientização da população sobre a importância da vacinação até a aplicação do imunizante.

A atuação deste profissional é um exemplo crucial de como a aplicação de intervenções específicas e no momento adequado feitas pela APS podem diminuir o risco de internações e levar a melhorias significativas na saúde da população, assegurando que as políticas de saúde pública sejam efetivamente traduzidas em ações concretas que beneficiem a comunidade (Siqueira, 2020; Silva *et al.*, 2023).

Este estudo trata-se de uma pesquisa de trabalho de conclusão de curso em andamento e os resultados parciais registram até o momento a realização do levantamento bibliográfico.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo evidencia a importância do profissional enfermeiro na prevenção de hospitalizações infantis por doenças diarreicas agudas na atenção primária à saúde. Uma vez que este profissional possui capacidade técnica e científica para diminuir o risco de internações e levar a melhorias significativas na saúde das crianças através das ações prevenção, promoção e recuperação da saúde em diversos contextos.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, KELLY CRISTINA GENESIO DE; COHEN, SIMONE CYNAMON; MACIEL, ELVIRA MARIA GODINHO DE SEIXAS; KLIGERMAN, DÉBORA CYNAMON. Fatores de risco para ocorrência de diarreia em crianças residentes na Ilha de Guaratiba (RJ). **Saúde em Debate**, v. 44, n. 124, p. 205–220, jan. 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/5Qc5ty5LH3QBZncrFHKcHFh/#>. Acesso em: 19 de abril 2024.

ALVES, MAYRENE DIAS DE SOUSA MOREIRA; GAIVA, MARIA APARECIDA MUNHOZ. Ações de promoção da saúde na consulta de enfermagem à criança. **Biblioteca Virtual de Saúde**, 2019, p. 1-10. Disponível em:

<https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/45101/pdf>. Acesso em: 10 de abril 2024.

BRASIL. **Portaria nº 7.498, 25 de junho de 1986**. Brasília: Diário Oficial da União.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informe Técnico - Doença Diarréica por Rotavírus: Vigilância Epidemiológica e Prevenção pela Vacina Oral de Rotavírus Humano - VORH**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília, Março, 2006.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN-358/2009**. Aprova a regulamentação do exercício profissional de enfermagem. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2009.

BRASIL. **Cadernos de Atenção Básica (nº 33) - Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 273 p.

BRASIL. **Portaria nº 1.130, 5 de agosto de 2015**. Brasília: Diário Oficial da União

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação**. Brasília, 2018, p 180.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderno 4 - Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Anvisa - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Out, 2020, p 15-126, ed. 2.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de vigilância epidemiológica de eventos adversos pós-vacinação**. Brasília, 2021, ed. 4.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manejo do paciente com diarreia: Avaliação do estado de hidratação do paciente**. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política de saúde, Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) no Brasil**. Brasília, 2023, p 1-62.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrução normativa: calendário nacional de vacinação 2024**.

BRAZ, ANTÔNIO IGOR DUARTE; ARAÚJO, SAMILA TORQUATO; PEREIRA, MAÍRA BARROSO; MENDONÇA, FRANCISCO ANTÔNIO DA CRUZ; COELHO, PATRÍCIA BORGES BARJUD; MADEIRO, ANA PAULA DE SOUSA; MACÊDO, ANDRÉ LUIZ COUTINHO ARAÚJO; GUIMARÃES, MANOEL PEDRO GUEDES; MEDEIROS, MELISSA SOARES. Internações por condições sensíveis à atenção primária à saúde: associação com a cobertura da atenção primária, 2015-2021. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 2, p. 737–753, 2023. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9382>. Acesso em: 16 junho de 2024.

BRITO, FRANCIELE ALINE MACHADO DE; MOROSKOSKI, MARCIA; OLIVEIRA, ROSANA ROSSETO DE; MARCON, SONIA SILVA. Percepções de mães sobre o atendimento de enfermagem na consulta de puericultura. **Ciência, cuidado & saúde**, v. 21, 2022. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612022000100250. Acesso em: 19 de abril de 2024.

BRITO, LEANDRO CARDOZO DOS SANTOS; PACHECO, HAYLLA SIMONE ALMEIDA; NASCIMENTO, BIANCA STÉFANY AGUIAR; SOUSA WALANA ÉRIKA AMÂNCIO; MELO, ARIEL DE SOUSA; CONCEIÇÃO, HAYLA NUNES DA CONCEIÇÃO; CARVALHO, IZABEL CRISTINA DA SILVA; MOREIRA, RÔMULO DIAS. Hospitalizações por diarreia em crianças menores de cinco anos. **Revista de Enfermagem**, 2021, p 2-10. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/246672/37546>. Acesso em: 15 abril de 2024.

BUCHHORN, SORAIA; GODINHO, MÔNICA LÁ-SALETTE DA COSTA; GUARESCHI, ANA PAULA DIAS FRANÇA, JUSTINO, JOYCE; SILVA, CINTIA. Consulta de Enfermagem na Saúde da Criança em Vulnerabilidade Social. In: Souza ES, Rocha ESC, Toledo NN, Pina RMP, Pereira RSF. (Orgs.). *Enfermagem no*

cuidado à saúde de populações em situação de vulnerabilidade: volume 2. Brasília, DF: **Editora ABen**; 2022. p. 137-46 <https://doi.org/10.51234/aben.22.e12.c14>

CAVALHEIRO, ANA PAULA GARBUIO CAVALHEIRO; SILVA, CARLA LUIZA; VERÍSSIMO, MARIA DE LA Ó RAMALHO; Consulta de enfermagem à criança: atuação do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Enfermagem em Foco**. 2021, v. 12, nº 3. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4305>. Acesso em: 20 de abril 2024.

DISTRITO FEDERAL. SECRETARIA DE SAÚDE. **Indicadores de Imunização 2023**. Distrito Federal, 2024. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/0/Informe+final+imuniza%C3%A7%C3%A3o+2023+SES-DF.pdf/eff5a433-dae-ad42-fc50-8169cd58317a?t=1720466010819>. Acesso em: 05 de junho de 2024.

FERREIRA, NATÁLIA GERMANO; SABINO, LEIDIANE MINERVINA MORAES. Impacto de intervenção educativa na ocorrência de diarreia infantil. **Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira**, Redenção-Ceará, 2022, p. 1-15. Disponível em: <https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/bitstream/123456789/4479/1/NATALIA%20GERMANO%20FERREIRA%20Artigo.pdf>. Acesso em: 20 de abril de 2024.

GOMES, MARIA BRUNIELY BEZERRA; SILVA, VERISLENE MOREIRA DA. Contribuição do enfermeiro para ampliar a cobertura vacinal em crianças menores de cinco anos. **Centro Universitário Ateneu**. Fortaleza, 2023, p. 5. Disponível em: <https://uniateneu.edu.br/wp-content/uploads/2023/12/CONTRIBUICAO-DO-ENFERMEIRO-PARA-AMPLIAR-A-COBERTURA-VACINAL-EM-CRIANCAS-MENORES-DE-CINCO-ANOS.pdf>. Acesso em: 12 de junho de 2024.

HERDMAN, TRACY HEATHER; KAMITSURU, SHIGEMI; LOPES, CAMILA TAKÁO. **Diagnóstico de enfermagem da NANDA-I**: definições e classificações 2021-2023. v. 12. Artmed, 2021.

JUNIOR, ELZO PEREIRA PINTO; AQUINO, ROSANA; DOURADO, INÊS; COSTA, LÍLLIAN DE QUEIROZ; SILVA, MARCELO GURGEL CARLOS DA. Internações por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde em crianças menores de 1 ano no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 7, p. 2883–2890, jul. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CS5yBYLCRff6kTT8mZ9fdzp/?lang=pt>. Acesso em: 19 de abril de 2020.

LINHARES, ALEXANDRE; JUSTINO, MARIA CLEONICE AGUIAR; SOLÉ, DIRCEU; FERNANDES, FÁTIMA RODRIGUES; SARINHO, EMANUEL; COCCO, RENATA; BARRETO, ANA KAROLINA; RIBEIRO, JOSÉ GERALDO; SATO, HELENA KEICO; PETRAGLIA, TÂNIA; GIAMBERARDINO, HELOISA IHLE; FONSECA, EDUARDO JORGE; KFOURI, RENATO; DOURADO, SOLANGE; ÁVILA, ADRIANA; LEVI, GUIDO; BALLALAI, ISABELLA; LEVI, MÔNICA; MOURA, MAYRA; CUNHA, JUAREZ.

Nota Técnica Conjunta SBIm/ ASBAI/SBP. **Sociedade Brasileira de Imunizações**. São Paulo, 2017. Disponível em:
<https://sbim.org.br/images/files/nota-sbim-asbai-sbp-rotavirus08022017-v2.pdf>.
Acesso em: 20 de abril de 2024.

RIBEIRO, TASSIANA MARIA BARBOSA. Prevenção da diarreia aguda infantil em uma unidade básica de saúde do município de teotônio Vilela-Alagoas. **Universidade Federal de Minas Gerais**. Maceió-AL, 2020. Disponível em:
<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/24568/1/TCC%20-%20Tassiana.pdf>.
Acesso em: 01 de junho de 2024.

SANTOS, ADRIA DA SILVA; CASTRO, LORENA RIOS; FREITAS, JEANNE LÚCIA GADELHA; CAVALCANTE, DANIELA FERREIRA BORBA; PEREIRA, PRISCILLA PEREZ DA SILVA; OLIVEIRA, TATIANA MICHELLE CATÃO; ALVES, JÉSSICA CUNHA. Internações por condições sensíveis à atenção primária em crianças, Rondônia, Brasil, 2008-2019. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rondônia, 2023, p.1-8. Disponível em:
<https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.07902022>. Acesso em: 28 de abril de 2024.

SILVA, ALICYREGINA SIMÍAO; FERREIRA, NATÁLIA GERMANO; NASCIMENTO, LÜDMILA ALVES DO; MONTEIRO, FLÁVIA PAULA MAGALHÃES; MELO, EMANUELLA SILVA JOVENTINO; MORAIS, HUANA CÂNDIDO; SABINO, LEIDIANE MINERVINA MORAES DE. Efetividade de uma intervenção educativa para a promoção da autoeficácia materna em prevenir a diarreia infantil. **Ciência e Enfermagem**. Jun, 2023. Disponível em:
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532023000100205&lng=en&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 10 de abr 2024.

SIQUEIRA, SAMYLLA MAIRA COSTA. Prevenção e manejo domiciliar da doença diarreica aguda infantil em comunidade quilombola. **Universidade Federal da Bahia**. Salvador-BA, 2020. Disponível em:
<https://repositorio.ufba.br/handle/ri/31909>. Acesso em: 17 abr de 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Departamento Científico de Pediatria. Diarreia Aguda: diagnóstico e tratamento**. 2017. Disponível em:
https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/2017/03/Guia-Pratico-Diarreia-Aguda.pdf. Acesso em: 20 de abril 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Gastroenterologista. **Diarréia aguda infecciosa**. 2023. Disponível em:
https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/sbp/2023/junho/14/24048aPRESS-GPA-Diarreia_Aguda_Infecciosa-pSITE.pdf. Acesso em: 20 de abr 2024.

VIEIRA, DANIELE DE SOUZA; SOARES, ANNIELY RODRIGUES; LUCENA, DANIELE BELTRÃO DE ARAÚJO; SANTOS, NATHANIELLY CRISTINA CARVALHO DE BRITO; NASCIMENTO, JOÃO AGNALDO DO; REICHERT, ALTAMIRA PEREIRA DA SILVA. Fatores que influenciam a prática do enfermeiro na consulta de

puericultura na atenção primária. **Revista baiana enfermagem**. 2023, p 37.
Disponível em:
<http://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v37/2178-8650-rbaen-37-e51023.pdf>. Acesso em:
20 de abril de 2024.