

PRODUÇÕES CIENTÍFICAS RELACIONADAS À DOENÇAS RESPIRATÓRIAS NA INFÂNCIA

SCIENTIFIC PRODUCTIONS RELATED TO RESPIRATORY DISEASES IN CHILDHOOD

JOCIANE DA ROSA MARQUES AMARAL¹, MARILIA DANIELLA MACHADO ARAÚJO CAVALCANTE², EMERSON CARRARO³, KATIÚSCIA GABRIEL⁴, CRISTIANO ALVARIZA AMARAL⁵, ALINE ESTEVES TURKIWCZ⁶

1. Enfermeira. Mestranda em Desenvolvimento Comunitário pela Universidade Estadual do Centro Oeste. (UNICENTRO). Docente do Departamento de Enfermagem da UNICENTRO; 2. Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Mestre em Enfermagem pela UFPR. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual do Centro Oeste. (UNICENTRO). 3. Doutor em Infectologia pela Universidade Federal de São Paulo. Docente/Orientador do Programa de Pós-Graduação Interdisciplinar em Desenvolvimento Comunitário/ UNICENTRO. 4. Enfermeira. Mestranda em Desenvolvimento Comunitário pela Universidade Estadual do Centro Oeste. (UNICENTRO). 5. Médico pela Universidad Abierta Interamericana – (UAI). Buenos Aires, Argentina. Membro da Academia Brasileira de Dermatologia (ABD) e membro do Colégio Ibero- Latino-Americano de Dermatologia. (CILAD); 6. Acadêmica de Enfermagem da Universidade Estadual do Centro Oeste (UNICENTRO)

* Rua Presidente Zacarias de Góes, 1953, Santa Cruz, Guarapuava, Paraná, Brasil. CEP: 85015-430 jocienf@hotmail.com

Recebido em 15/07/2015. Aceito para publicação em 19/10/2015

RESUMO

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura com o objetivo de caracterizar as produções científicas nacionais sobre as doenças respiratórias na infância. A revisão ocorreu em junho de 2014, no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), mediante a combinação dos descritores: “doenças respiratórias” e “saúde da criança”. Foram selecionadas 17 publicações na íntegra, no período de 2004 a 2013. Diante das abordagens encontradas, sugerimos a execução de mais estudos objetivando reconhecer e avaliar a magnitude das políticas de saúde pública relacionadas a saúde da criança, contribuindo para práticas que considerem outros resultados científicos em seu planejamento, para que esses, venham a contribuir com a efetividade do cuidado prestado à criança com doença respiratória.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças respiratórias, saúde da criança, cuidado infantil.

ABSTRACT

This study deals with an integrative literature review with the objective of characterizing the national scientific production on respiratory diseases in childhood. The review took place in June 2014 in the Virtual Library website in Health (BVS), by combining the descriptors: "respiratory diseases" and "children's health". We selected 17 publications in full, from 2004 to 2013. In view of the approaches found, we suggest to perform more studies aiming to recognize and assess the magnitude of the public health policies related to child health, contributing to practices they consider other scientific results in its planning for these, will contribute to the effectiveness of care provided to children with respiratory disease.

KEYWORDS: Respiratory. Children's Health. Child care

1. INTRODUÇÃO

No contexto dos programas e diretrizes direcionados à saúde da criança a meta principal baseia-se na redução da mortalidade infantil, considerada grande indicador do desenvolvimento social e econômico de um país ou região. Em termos mundiais, os documentos atuais indicam que, anualmente, ocorrem quase 11 milhões de mortes de crianças menores de cinco anos. Dessas, cerca de 4 milhões ocorrem no primeiro mês de vida e grande parte poderia ser evitada se todas as crianças tivessem cobertura de intervenções já existentes, mas que, em muitos países, não estão ao alcance da maioria das crianças, destacando a importância da equidade, tanto entre países quanto dentro de um mesmo país¹.

As doenças respiratórias na infância continuam sendo um importante problema de saúde pública. Ao final da década de 90, as estimativas disponíveis indicavam que mais de 80.000 crianças com menos de cinco anos de idade morriam anualmente, nos países das Américas, em decorrência dessas doenças².

As doenças respiratórias tornaram-se a principal causa de mortalidade infantil, acometendo principalmente crianças menores de cinco anos a partir do século XX, as razões estão relacionadas à falta de conhecimento durante os primeiros sintomas, principalmente dos pais; às más condições básicas de saúde e à adoção de medidas inadequadas ao tratamento, incluindo o uso indiscriminado de automedicações^{14,15}.

As infecções do aparelho respiratório foram a terceira causa de óbito mais frequente no Brasil, o que requer

a intensificação dos esforços para modificar essa situação, isso de acordo com Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio, em 2005. A redução em 2/3 da mortalidade infantil, em especial dos menores de 5 anos, entre 1990 e 2015 estão entre os oito objetivos do milênio, e para que essa meta seja atingida, são necessários investimentos na área de pesquisa e reformulação das políticas públicas voltadas para essa questão em todo o país¹.

As crianças demandam ações educativas em saúde e merecem o desenvolvimento de ações integradas e coesas para que se alcancem sucesso e impacto³.

Justifica-se o espaço temporal deste estudo mediante a estimativa de que quatro milhões de pessoas podem ter morrido prematuramente, em 2005, com doenças respiratórias consideradas crônicas, com projeções ainda maiores para o futuro¹². Nesse contexto, elegeu-se o período entre 2004 e 2013, por entender que este estudo estará contribuindo ao período que antecede essa afirmação até os dias atuais¹².

Em 2010, ocorreram 1.450.653 internações por doenças do aparelho respiratório no Brasil, com um impacto importante na faixa etária pediátrica, sendo internadas 664.203 crianças menores de 14 anos, o que representou 46% do valor total dessas internações no Sistema Único de Saúde (SUS) nesse ano⁴.

As infecções respiratórias agudas (IRA) persistem como problema de saúde pública, estimando-se que, em países em desenvolvimento, ocorrem 0,29 episódios de pneumonia clínica/criança-ano ou 151,8 milhões de casos novos anuais (95% da incidência mundial em menores de cinco anos); 7 a 13% dos casos resultam em internação e mais de dois milhões evoluem para óbito, colocando a pneumonia como principal causa isolada de óbito em crianças. O Brasil é um dos 15 países com maior número de casos anuais de pneumonia clínica em menores de cinco anos (1,8 milhão), com incidência estimada de 0,11 episódio/criança-ano. São atribuídos à IRA, 30 a 50% das consultas ambulatoriais, mais de 50% das hospitalizações e de 10 a 15% dos óbitos, sendo 80% desses por pneumonia⁵.

Nesse sentido, o cuidado é entendido como atitude cuidadora expandida para a totalidade das reflexões e intervenções no campo da saúde. O termo cuidado consiste em: Uma compreensão filosófica e uma atitude prática frente ao sentido que as ações de saúde adquirem nas diversas situações em que se reclama uma ação terapêutica, isto é, uma interação entre dois ou mais sujeitos visando o alívio de um sofrimento ou o alcance de um bem-estar, sempre mediada por saberes especificamente voltados para essa finalidade⁵.

A literatura mostra um grande número quanto aos casos de respiratórios na infância, sendo assim, observa-se a importância do desenvolvimento de pesquisas nessa área com a finalidade de contribuir com as políti-

cas de saúde pública para a diminuição das complicações respiratórias e a mortalidade infantil.

Diante do exposto, o estudo parte da seguinte questão norteadora: Qual a caracterização da produção científica nacional acerca das doenças respiratórias na infância?

2. MATERIAL E MÉTODOS

Para o alcance dos objetivos propostos selecionou-se como método de pesquisa a revisão integrativa da literatura. Esta é utilizada para a compreensão aprofundada de um fenômeno, com base em estudos anteriores, o que permite a reunião de dados de distintas modalidades de delineamento de pesquisas e possibilita a expansão das conclusões⁶.

Este método de revisão de literatura permite a busca, a seleção, a avaliação crítica e a síntese das evidências científicas. Identifica lacunas na literatura e direciona o desenvolvimento de pesquisas futuras.

O levantamento do *corpus* literário analisado foi obtido no site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), mediante a combinação dos descritores: “Doenças respiratórias e saúde da criança”. Os critérios de inclusão adotados foram: artigos publicados em português, que contemplem em seus títulos e/ou resumos, aspectos relativos aos objetivos propostos na pesquisa, e aqueles que estiverem disponibilizados na íntegra, gratuitamente, online. Serão excluídos artigos disponíveis apenas em resumo; estudos caracterizados como livros, monografias; dissertações, teses, editoriais; cartas ao leitor; comentários.

Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento contendo as variáveis: título, ano, periódico, modalidade de pesquisa, objetivos e conclusão dos estudos. Em seguida, os dados obtidos por meio do material compilado (oriundo dos trechos extraídos das publicações) e agrupados, de acordo com o objetivo proposto nesta pesquisa.

A obtenção dos dados ocorreu no mês de junho de 2014. Entre os 46 estudos encontrados, 36 (78,26%) encontravam-se na LILACS, 6 (13,04%) na MEDLINE, 3 (6,52%) na SCIELO e 1(2,17%) na BDNF. Foi realizada a primeira seleção através da leitura dos títulos e resumos disponíveis na base de dados e, posteriormente, a partir dessa leitura, foram captados apenas os itens na íntegra, os quais estavam relacionados com o objetivo citado anteriormente, totalizando 17 estudos.

3. DESENVOLVIMENTO

Caracterização das publicações

Durante o processo de estudo dos 17 artigos foi possível constatar que 12 (70,58%) encontravam-se na LILACS; 2 (11,76%) na MEDLINE; 1(5,88%), 1 (5,8%) BDNF e 2 (11,76%) na SCIELO. Não foram encontrados estudos nos anos de 2007, 2009 e 2013.

Com relação às variáveis título e objetivo, 3(17,64%) referem-se à avaliação do Programa Saúde

da Família na abordagem às doenças respiratórias na infância; 4 (23,52%) analisam a hospitalização da criança com esse diagnóstico, tratando-se da perspectiva e conhecimento dos pais e/ou acompanhantes quanto ao tratamento utilizado e sinais de alarme para complicações; 1 (5,88%) relata a prática dos enfermeiros na utilização do programa Atenção Integrada a Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI); 2 (11,76%) revisões sistemáticas abordando quais são as características dessas doenças na infância, 3 (17,64%) com delimitações de áreas geográficas mais abrangentes para identificação dessas doenças; 1 (5,88%) relatando que a dificuldade ao acesso do serviço de saúde, a baixa renda familiar, e a má condução dos profissionais de saúde durante o atendimento são motivos que resultam no agravamento das afecções do trato respiratório em crianças¹⁷ e por fim, 1 (5,88%) abordando as condições socioeconômicas e culturais da família de crianças portadoras de doenças respiratórias, assim como seu conhecimento sobre a patologia.

Essas doenças são consideradas condições sensíveis à atenção ambulatorial (CSAA) e, portanto, de hospitalização totalmente evitável, contraditoriamente, infelizmente aparecem como primeira causa de hospitalização em menores de 5 anos¹⁹.

As doenças respiratórias na infância relacionam-se também à cultura da família, às atitudes das mesmas e às condições básicas de vida que expõem a criança ao contágio, ao agravamento da doença e à assistência ineficaz por parte dos profissionais de saúde¹.

Quanto ao delineamento das pesquisas, 3 (17,64%) eram qualitativas, 3 (17,64%) transversais ecológicas, 1 (5,88%) transversal observacional de corte, 3 (17,64%) transversais descritivas, 1 (5,88%) avaliativa, 1 (5,88%) descritiva com enfoque retrospectivo, 1 (5,88%) descritiva e de intervenção, 2 (11,76%) revisões sistemáticas e 2 (11,76%) de abordagem quali-quantitativa.

Segundo a variável ano, a maioria dos estudos encontrados foram do ano de 2008 com um total de 5 (29,41%) estudos; no ano de 2011, 4 (23,52%) estudos; em 2012, 3 (17,64%) estudos, 2010 com 2 (11,76%) estudos e nos anos de 2003, 2004 e 2005 com 1 (5,88%) estudo cada ano.

Considerando a distribuição das pesquisas pela conclusão, em um estudo¹⁰, verificou-se que a estratégia AIDPI aborda as doenças de maior prevalência na infância, o acolhimento da criança e família, a compreensão do problema e procedimentos eficazes, contudo alguns profissionais não incorporam à prática profissional de forma sistematizada como preconizado. Em relação ao tratamento medicamentoso das doenças respiratórias na infância os resultados evidenciam a falta de um padrão de prescrição de antimicrobianos na atenção básica à saúde, o que não condiz com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS).

A estratégia AIDPI aborda de maneira sistematizada

os principais problemas de saúde das crianças e das suas famílias; a contribuição para uma maior prevenção, tratamento e seguimento dos problemas de saúde que afetam as crianças menores de 5 anos, assegurando importante impacto sobre a saúde da criança, priorizando a atenção às principais causas de mortalidade; engloba os fatores protetores de saúde infantil; contribui para melhorar os conhecimentos, atitudes e práticas relativas ao cuidado e a manutenção da saúde da criança, tanto nos serviços de saúde, na comunidade e principalmente no domicílio. Essa estratégia configura um instrumento potencial para a saúde infantil, tendo como enfoque a resposta às demandas da população¹³.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) também surge como uma política de saúde pública, e segundo alguns autores^{7,11}, encontra-se limitada em alguns aspectos socioeconômico e cultural, bem como disponibilidade de recursos e estruturas disponíveis, interferindo assim subjetivamente no número de hospitalizações de crianças portadoras de doenças respiratórias.

Os determinantes: vulnerabilidade social, idade da criança, escolaridade da mãe, renda familiar e número de moradores no domicílio, tendem a influenciar diretamente as condutas realizadas pelos profissionais de saúde diante da assistência frente às doenças respiratórias na assistência prestada na atenção básica à criança com diagnóstico de doenças respiratórias¹⁸.

As interações na comunidade possibilitam a assimilação de um conjunto de significados compartilhados, que constituem a linguagem, atentar a todo este processo permite o conhecimento da realidade da vida cotidiana⁸.

No que se refere ao cuidado da família com a criança em questão, identificou-se a aquisição de conhecimentos por parte dos pais/cuidadores, principalmente quanto aos sinais de alarme de algumas doenças respiratórias. Os estudos evidenciam que na assistência à criança e na perspectiva de cuidado, é fundamental ter como uma das principais preocupações a identificação da compreensão dos pais/cuidadores em relação a situação de saúde da criança^{9, 10}.

4. CONCLUSÃO

Na intenção de ressaltar e caracterizar as produções científicas nacionais na abordagem da assistência à saúde da criança com doença respiratória, esta pesquisa traz algumas contribuições para um melhor planejamento às políticas de saúde pública voltadas à essa população.

A partir dos trabalhos analisados, é possível apreender a necessidade de compromissos profissionais com a saúde integral da criança, com enfoque no cuidado, para compreender as necessidades e direitos da criança e suas famílias, ressaltando a responsabilidade de disponibilizar atenção à saúde qualificada e humanizada.

Como as publicações *online* caracterizam-se pelo

acesso rápido e eficaz, apresentando facilidade e agilidade para o profissional de saúde e, também, para os demais profissionais, no repasse do conhecimento, torna-se imprescindível que essas produções estejam publicadas na íntegra, para que a divulgação do conhecimento seja estabelecida de modo adequado.

Neste contexto, a revisão integrativa oferece aos profissionais de diversas áreas de atuação na saúde o acesso rápido aos resultados relevantes de pesquisas que fundamentam as condutas ou a tomada de decisão, proporcionando um saber crítico.

Torna-se necessário que a produção científica nacional sobre a doença respiratória na criança seja ampliada, servindo de subsídio para as políticas nacionais que objetivem diminuir as taxas de mortalidade infantil, uma das metas a serem alcançadas no novo milênio.

As doenças respiratórias na infância corroboram com o índice de morbidade e mortalidade de crianças menores de 5 anos. No Brasil, tornam-se um grande desafio e exigem ações como pesquisas e estratégias governamentais para lidar com essa problemática, classificando-se como a primeira causa de internações no Sistema Único de Saúde (SUS)¹⁶.

Diante das abordagens encontradas, verificou-se que há poucas produções científicas que abordem o assunto como um todo, os poucos estudos mostram-se bastante fragmentados e justificados pela falta de conhecimento e práticas dos profissionais de saúde quanto a implementação e manutenção de estratégias criadas pelo governo.

Sugerimos a execução de mais estudos objetivando reconhecer e avaliar a magnitude das políticas de saúde pública relacionadas à saúde da criança, contribuindo para práticas que considerem outros resultados científicos em seu planejamento, para que esses venham a contribuir com a efetividade do cuidado prestado à criança com doença respiratória.

Recomendamos também a promoção e manutenção de práticas educativas que compreendam o a criança em seu processo de viver com qualidade, com o propósito de promover um cuidado integral à criança com doenças respiratórias e sua família.

REFERÊNCIAS

- [1]. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PNUD. O voluntariado e os objetivos do milênio. Rede Brasil Voluntário. Disponível em: <<http://www.objetivosdomilenio.org.br>>
- [2]. Benguigui Y. As infecções respiratórias agudas na infância como problema de saúde pública. *Boletim de Pneumologia Sanitária*. 2002; 10(1):13-22.
- [3]. Brasil. Ministério da Saúde. Informações de saúde epidemiológicas e morbidade. Indicadores de Morbidade Hospitalar do SUS por Internação. 2008. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>
- [4]. Cardoso AM. A persistência das infecções respiratórias agudas como problema de saúde pública. *Caderno de Saúde Pública*. 2010;26(7):1270-1.

- [5]. Ayres JRCM. Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ/IMS/ABRASCO; 2009.10. Ayres JRCM. Uma concepção hermenêutica de saúde. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva* 2007;17(1):43-62.
- [6]. Higuchi CH, *et al.* Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI) na prática de enfermeiros egressos da USP. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. [online]. 2011, vol.32, n.2, p. 241-247. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000200005>>.
- [7]. Costa GD, *et al.* Avaliação da atenção à saúde da criança no contexto da Saúde da Família no município de Teixeira, Minas Gerais (MG, Brasil). *Ciências Saúde Coletiva* [online]. 2011, vol.16, n.7, pp. 3229-3240. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800022>>
- [8]. Berger PL, Luckmann T. A construção social da realidade. Petrópolis: Vozes, 1973.
- [9]. Andrade RD, *et al.* Jogo educativo: capacitação de agentes comunitários de saúde sobre doenças respiratórias infantis. *Acta Paulista Enfermagem*. 2008;21(3):444-8.
- [10]. Aranha MAF, *et al.* Relação da doença respiratória declarada pelos pais e fatores socioeconômicos e culturais. *Revista Paulista de Pediatria*. [online]. 2011, vol.29, n.3, pp. 352-355. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0103-05822011000300008>>
- [11]. Monteiro C, Conde W. Tendência secular da desnutrição e da obesidade na infância na cidade de São Paulo (1974-1996). *Revista de Saúde Pública* 2000;34(6supl):52-61.
- [12]. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Doenças respiratórias crônicas/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 160 p (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 25).
- [13]. Cunha AJLA, Silva MAF, Amaral JFF. A estratégia de Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância – AIDPI e sua implantação no Brasil. *Revista de Pediatria do Ceará, Fortaleza (CE)* 2001 janeiro-abril;2(1):33-8.
- [14]. Benguigui Y. Infecções respiratórias agudas na infância como problema de saúde pública. *Boletim Pneumologia Sanitária*. 2006; 1(10):14-22.
- [15]. Bakonyi SMC, Oliveira IMD, Martins LC, Braga ALF. Poluição atmosférica e doenças respiratórias em crianças na cidade de Curitiba, PR. *Revista Saúde Pública*. 2004;38(5):695-700.
- [16]. Matos LN, Barretto EA, Teixeira EMM, Harbache LMA, Griep RG. Mortalidade Infantil no Município do Rio de Janeiro. Escola Anna Nery. *Revista Enfermagem*. 2007; 11(2):283-8.
- [17]. Ribeiro BB, Eckert JB, Figueiredo AC, Galhardi WMP, Campanaro CM. Experiência de Ensino em Medicina e Enfermagem: Promovendo a Saúde da Criança. *Revista Brasileira Educação Médica* 2012; 36(1supl II):89-96.
- [18]. Prietsch SOM, Fischer GB, César JA, Lemprek BS, Barbosa LV, Zogbi L, Cardoso OC, Santos AM. Doença respiratória em menores de 5 anos no sul do Brasil: influência do ambiente doméstico. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2003; 13(5):303-10.
- [19]. Perpetuo IHO, Wong LR. Atenção hospitalar por condições sensíveis à atenção ambulatorial (CSAA) e as mudanças no seu padrão etário: uma análise exploratória dos dados de Minas Gerais. In: 12º Seminário sobre a Economia Mineira; 29 agosto - 01 setembro 2006; Diamantina, Minas Gerais. Diamantina; 2006.