

RECOMENDAÇÕES E O MANEJO DAS DOENÇAS DIARREICAS NA INFÂNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

RECOMMENDATIONS AND MANAGEMENT OF DIARRHEAL DISEASES IN
CHILDHOOD IN PRIMARY CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW

RECOMENDACIONES Y MANEJO DE LAS ENFERMEDADES DIARREICAS EN LA
INFANCIA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Maila Batista Barbosa de Moura¹
Laís Lima de Castro Abreu²
Nara Livia Rezende Soares da Paz Oliveira³
Tiago Soares⁴
Joyce Lopes Macedo⁵
Francisco Valmor Macedo Cunha⁶
Maria do Carmo de Carvalho e Martins⁷

1

RESUMO: O objetivo desse estudo foi avaliar as recomendações e o manejo das doenças diarreicas na infância na atenção primária. Método: Trata-se de uma revisão integrativa, buscou-se artigos do período de 2010 a 2020, nas bases de dados SCIELO; LILACS e PUBMED, sendo selecionadas 10 pesquisas. Resultados: Revelou-se que o manejo das doenças diarreicas em crianças menores de cinco anos foi desenvolvido em duas vertentes, a primeira relacionava-se aos cuidados das mães e/ou cuidadores (administração do soro de reidratação, alimentação contínua, imunização das crianças contra o rotavírus, medicamentos feitos de plantas). A segunda, foram as desenvolvidas pelos profissionais da atenção primária, tais como: ações de educação em saúde, por meio de orientações repassadas as mães e/ou aos cuidadores destas crianças. Conclusão: Fica evidente que para o manejo das doenças diarreicas em menores de cinco anos é necessário ações em conjunto entre as equipes de saúde da família e as mães ou cuidadores destas crianças.

Palavras-chave: Diarreia. Crianças. Atenção Básica.

¹ Instituto Federal do Piauí -IFPI- Campus Teresina Central.

² Departamento de Nutrição – Universidade Federal do Piauí-UFPI.

³ Departamento Materno Infantil - Universidade Federal do Piauí – UFPI.

⁴ Departamento de Biofísica e Fisiologia – Universidade Federal do Piauí-UFPI.

⁵ Departamento de Biofísica e Fisiologia – Universidade Federal do Piauí-UFPI.

⁶ Centro Universitário UNINOVAFAPÍ.

⁷ Departamento de Biofísica e Fisiologia – Universidade Federal do Piauí-UFPI, Centro Universitário UNINOVAFAPÍ.

ABSTRACT: The objective of this study was to evaluate the recommendations and management of childhood diarrheal diseases in primary care. Method: This is an integrative review, searching for articles from the period 2010 to 2020, in the SCIELO databases; LILACS and PUBMED, with 10 studies selected. Results: It was revealed that the management of diarrheal diseases in children under five years of age was developed in two aspects, the first related to the care of mothers and/or caregivers (administration of rehydration serum, continuous feeding, immunization of children against rotavirus, medicines made from plants). The second were those developed by primary care professionals, such as: health education actions, through guidance passed on to mothers and/or caregivers of these children. Conclusion: It is clear that the management of diarrheal diseases in children under five years of age requires joint actions between family health teams and the mothers or caregivers of these children.

Keywords: Diarrhea. Children. Basic Care.

RESUMEN: El objetivo de este estudio fue evaluar las recomendaciones y el manejo de las enfermedades diarreicas en la infancia en la atención primaria de salud. Método: Se trata de una revisión integradora en la que se buscaron artículos publicados entre 2010 y 2020 en las bases de datos SciELO, LILACS y PubMed, seleccionándose un total de 10 estudios. Resultados: Se observó que el manejo de las enfermedades diarreicas en niños menores de cinco años se desarrolló en dos vertientes. La primera estuvo relacionada con los cuidados proporcionados por las madres y/o cuidadores, incluyendo la administración de soluciones de rehidratación oral, la continuidad de la alimentación, la inmunización de los niños contra el rotavirus y el uso de medicamentos de origen vegetal. La segunda comprendió las acciones desarrolladas por los profesionales de la atención primaria de salud, tales como actividades de educación para la salud mediante orientaciones dirigidas a las madres y/o cuidadores de estos niños. Conclusión: Se evidencia que el manejo adecuado de las enfermedades diarreicas en menores de cinco años requiere acciones conjuntas entre los equipos de atención primaria de salud y las madres o cuidadores de estos niños.

Palabras clave: Diarrea. Niños. Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

A diarreia constitui um importante problema de saúde pública, devido os seus grandes índices de morbidade e mortalidade em lactentes e pré-escolares (PEREIRA *et al.*, 2018). Seus impactos são ainda mais acentuados em países em desenvolvimento, devido a fatores socioeconômicos, como superpopulação, condições sanitárias precárias, contaminação da água e higiene inadequada dos alimentos, além de baixo nível de educação materna e baixo peso ao nascer (MACEDO *et al.*, 2019).

As Doenças Diarreicas Agudas (DDA) constituem grave problema de saúde pública global, com 1,7 bilhão de casos na infância por ano. Foi a segunda principal causa de mortalidade

em menores de 5 anos no mundo em 2015, contribuindo com 9% das mortes nessa faixa etária (OMS, 2018; FRANÇA *et al.*, 2017). Estimativas da Organização Mundial da Saúde relatam que as diarreias ainda representam a segunda causa de morte em menores de cinco anos em escala mundial, produzindo cerca de 760.000 mortes por ano (WHo, 2018).

As crianças constituem um dos grupos mais vulneráveis da população, uma vez que estão expostas a altos riscos de saúde durante o seu crescimento (VASCONCELOS *et al.*, 2018). A nutrição adequada é um dos fatores de maior impacto na saúde infantil, ressaltando que o déficit nutricional é responsável, direta ou indiretamente, por mais de 60% das 10 milhões de mortes que acometem crianças menores de cinco anos de idade, causadas, em sua maior parte, por doenças infecciosas (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

A diarreia pode ser classificada em aguda ou persistente. Considerada aguda quando se manifesta subitamente e é de curta duração. Já a diarreia persistente acontece quando se prolonga por mais de 14 dias (BRASIL, 2017). É importante considerar também que se o doente apresenta sinais de desidratação é necessário identificar rapidamente o seu grau de gravidade (JOVENTINO *et al.*, 2019).

Trata-se então de uma causa de óbito que, embora facilmente evitável, ainda é relativamente de grande magnitude em nosso meio (OMS, 2018). No Brasil, apesar dos importantes avanços alcançados na prevenção e controle das doenças infecciosas, as doenças diarreicas agudas, ainda permanecem como uma dos principais problemas de saúde pública e um grande desafio às autoridades sanitária (PEREIRA *et al.*, 2018).

Além disso, os valores numéricos relacionados a esta enfermidade ainda são pouco conhecidos no Brasil, pois as doenças diarreicas não fazem parte do grupo de doenças de notificação compulsória nacionais e sim em determinada regiões como o norte e o nordeste (OMS, 2018).

Nesse seguimento, as políticas públicas de atenção à saúde da criança no Brasil têm buscado responder às demandas dessa população mediante oferta de cuidado adequado e em tempo oportuno. Nesse contexto, destaca-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), lançada em 2015, que intenciona a promoção e proteção da saúde da criança, por meio de atenção e cuidados integrais desde a concepção até os nove anos de vida (BRASIL, 2017).

Para assistir a criança de modo a contribuir com resultados positivos nos indicadores de saúde, estudos apontam a importância da Atenção Primária à Saúde (APS). No que se refere ao modelo de assistência, desfechos favoráveis à saúde da criança foram apresentados em estudo indicando que coberturas da Estratégia Saúde da Família, por meio das Unidades Básicas de Saúde (UBS) superiores a 50% exerceram efeito de proteção em relação à mortalidade pós-neonatal e coberturas de 50% ou mais foram fatores de proteção para internações por pneumonia (MACEDO *et al.*, 2019).

Com base em tais exposições e considerando a carência de estudos relacionados à temática em questão e a alta prevalência de casos de diarreia infantil serem ainda preocupantes, surgiu o seguinte questionamento: Quais as recomendações e o manejo das doenças diarreicas na infância na atenção primária de saúde?

Nesse contexto, percebe-se a relevância de avaliar as recomendações e o manejo da diarreia na infância, tendo em vista que essas ações podem influenciar na prevenção da diarreia infantil, sendo, ainda determinantes para a condução dos casos de forma segura e eficaz. Assim, o presente estudo teve como objetivo geral avaliar recomendações e o manejo das doenças diarreicas na infância na atenção primária de saúde.

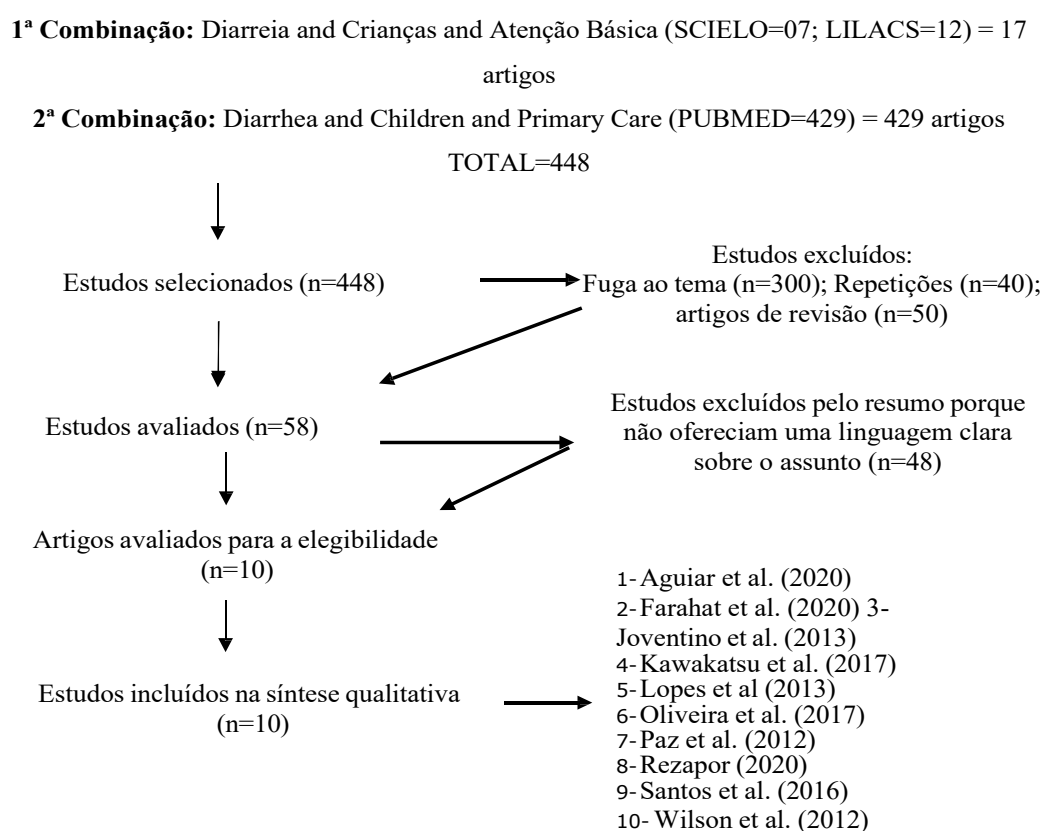
MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa construída mediante ao método PICO, na qual “P” se refere à população de estudo (crianças), “I” corresponde ao interesse da investigação (doenças diarreicas) e “Co” compreende o contexto (atenção primária). Os termos controlados e não controlados de cada elemento da técnica serão combinados com o operador OR e os resultados dessas buscas serão combinados com o operador AND, em formulários de busca avançada.

As bases de dados selecionadas para a busca dos artigos foram: Medical Literature and Retrieval System on Line (MEDLINE/PubMed®) via National Library of Medicine, Web of Science, Scopus e as bases do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), por meio da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). As buscas seguiram as recomendações de cada base de dados, sendo selecionados estudos publicados entre os anos de 2010 a 2020, sendo utilizados os seguintes descritores em português: Diarreia; Crianças e Atenção Básica, de acordo com Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), os quais foram usados em combinação com conectivo booleano AND.

As pesquisas selecionadas para compor o estudo foram organizadas em três quadros síntese no intuito de melhorar a visualização de seus resultados. Posteriormente esses estudos foram avaliados e a similaridade das informações foram agrupadas em categorias temáticas. Levando em consideração esses critérios foram identificados 448 artigos (SCIELO=07; LILACS=12; PUBMED=429), de forma que 10 foram selecionados de forma criteriosa para compor o estudo: (PUBMED=04; SCIELO=01; LILACS=05), conforme mostra figura 1.

Figura 1. Método de seleção dos estudos incluídos na revisão integrativa.



Fonte: Dados da pesquisa.

RESULTADOS

Os resultados deste estudo foram construídos por meio da avaliação de 10 pesquisas, sendo 6 nacionais e 4 internacionais, a maioria dos estudos selecionados foram publicados no ano de 2020, com três pesquisas. A metodologia mais prevalente entre os estudos selecionadas foi do

tipo transversal, com sete artigos. O quadro 1 demonstra a autoria, o ano de publicação, os objetivos, a metodologia, o local de pesquisa e os participantes do estudo.

Quadro 1. Caracterização dos Artigos Selecionados.

Autor/Ano	Objetivos	Metodologia	Local da pesquisa/ Participantes
Aguiar et al. (2020)	Analisar a ocorrência de diarreia aguda em crianças menores de 5 anos assistidas pela ESF de Ilha de Guaratiba, e as condições habitacionais e de saneamento da localidade	Estudo epidemiológico transversal	Ilha de Guaratiba-RJ/ 220 crianças
Bakarat et al. (2020)	Avaliar a qualidade da prática do manejo da diarreia e sua relação com as características sociodemográficas de cuidadores de crianças menores de 5 anos	Estudo transversal	Egito /100 cuidadores
Joventino et al. (2013)	Identificar as habilidades maternas na prevenção e manejo da diarreia infantil.	Estudo transversal, quantitativo	Fortaleza-CE/ 448 mães de crianças menores de 5 anos residentes
Kawakatsu et al. (2017)	Avaliar a relação entre o desempenho das unidades comunitárias, a prevalência de diarreia infantil e o tratamento adequado para ela, controlando fatores individuais e comunitários	Pesquisa por Agrupamento de Indicadores Múltiplos	Nyanza, Quênia/781 crianças menores de 5 anos
Lopes et al (2013)	Avaliar a autoeficácia para prevenir diarreia infantil entre mães de crianças residentes em Quixadá-Ceará	Estudo descritivo, quantitativo	Quixadá-Ceará/ 150 mães de crianças menores de 5 anos
Oliveira et al. (2017)	Caracterizar as condições sociais, incidência de diarreia e as condutas maternas na prevenção e manejo	Estudo descritivo	Interior do Ceará/ 385 mães de crianças menores de 5 anos
Paz et al. (2012)	Verificar associação entre ocorrência de diarreia em crianças de 0-2 anos de idade e suas características, condições de saneamento e tipo de moradia	Estudo transversal	Guarulhos, SP/ 817 crianças de 0 a 2 anos
Rezapor (2020)	Identificar as necessidades educacionais das mães e dos profissionais da atenção primária sobre a diarreia aguda em crianças menores de 5 anos	Estudo transversal	Cidade de Urmia 21 profissionais da saúde e 50 mães
Santos et al. (2016)	Identificar os casos de diarreia aguda notificados associando aos tipos de aleitamento materno e aos fatores que interferem nessa prática	Estudo descritivo, transversal	Imperatriz MA/854 criança

Wilson et al. (2012)	Avaliar os cuidadores em relação ao reconhecimento e gestão da diarreia aguda em crianças que residem em um distrito de saúde rural de Burkina Faso e para determinar os fatores relacionados ao reconhecimento da doença, busca de cuidados comportamentos e práticas de tratamento	Uma pesquisa domiciliar transversal baseada na comunidade	Orodara, Burkina Faso// Cuidadores de 10.490 crianças <27 meses
----------------------	--	---	--

Fonte: Dados da pesquisa.

O quadro 2 demonstra que a maioria das mães realizaram cuidados por meio do SRO, bem como outras condutas, tais como: alimentação contínua e fluidos extras, imunização de suas crianças contra o rotavírus, medicamentos feitos de plantas (folhas, caules, raízes) e amuletos colocados na cintura ou no pulso.

Quadro 2. Manejo materno e ou de cuidadores as crianças com diarreia

Autor/Ano	Manejo Materno e ou Cuidadores
Bakarat et al. (2020)	Boas práticas de manejo da diarreia estavam presentes em 36% dos cuidadores. Cerca de 24, 3 e 1% das crianças receberam Soro de reidratação oral (SRO) e alimentação contínua e fluidos extras, respectivamente
Joventino et al. (2013)	Levaram-nos ao serviço de saúde durante os episódios da doença, ofereceram algum tipo de receita caseira, como o soro caseiro e outros alimentos ditos constipantes pelas mesmas
Lopes et al (2013)	81,8% levaram seus filhos para algum serviço de saúde, 32,5% disseram que utilizaram receitas caseiras, principalmente o soro caseiro (84%) e 100% imunizaram suas crianças contra o rotavírus
Oliveira et al. (2017)	91,2% das mães que referiram oferecer soro caseiro ao filho realizavam o preparo inadequadamente.
Wilson et al (2012)	Terapias tradicionais, incluindo oral e tópica, medicamentos feitos de plantas (folhas, caules, raízes) e amuletos colocados na cintura ou no pulso

Fonte: Dados da pesquisa.

O quadro 3 demonstra que o principal manejo realizado para a avaliação e condução dos casos de diarreia em menos de cinco anos envolve suas ações de educação em saúde, por meio das orientações repassadas as mães e ou aos cuidadores destas crianças. Outras condutas mencionadas foram: conhecer o território, planejamento de ações para o saneamento básico,

orientações para o tratamento domiciliar adequado da água a práticas periódicas, como a limpeza da caixa d'água e das fossas, e os cuidados ambientais.

Quadro 3. Manejo da equipe de saúde da família aos casos de diarreia

Autor/Ano	Manejo da equipe de saúde da família
Aguiar <i>et al.</i> (2020)	Conhecimento do território para realizar planejamentos, com vistas à promoção da saúde e à prevenção da doença diarreica; Orientações para o tratamento domiciliar adequado da água práticas periódicas, como a limpeza da caixa d'água e das fossas, e os cuidados ambientais
Kawakatsu <i>et al.</i> (2017)	Alto desempenho das equipes comunitárias de saúde teve um efeito positivo encorajando os membros da comunidade a selecionar o apropriado tratamento para diarreia infantil
Santos <i>et al.</i> (2016)	As estratégias de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, na busca de melhores indicadores do aleitamento materno, particularmente o exclusivo
Paz <i>et al.</i> (2012)	Conhecimento do território para realizar planejamentos, com vistas à promoção da saúde e à prevenção da doença diarreica; Orientações para o tratamento domiciliar adequado da água a práticas periódicas, como a limpeza da caixa d'água e das fossas, e os cuidados ambientais

Fonte: Dados da pesquisa.

DISCUSSÃO

Atuação da equipe de saúde no manejo e avaliação da diarreia na infância

Duas pesquisas ressaltam que, a equipe de saúde da família, a partir do conhecimento do território, pode realizar os planejamentos, com vistas à promoção da saúde e à prevenção da doença diarreica. Tais medidas vão do incentivo a práticas cotidianas por meio de orientações para o tratamento domiciliar adequado da água a práticas periódicas, como a limpeza da caixa d'água e das fossas, e os cuidados ambientais, no sentido de minimizar a ocorrência e as consequências das inundações (AGUIAR *et al.*, 2020; PAZ *et al.*, 2012).

Outro ponto relevante está relacionado ao papel dos profissionais de saúde e do seu vínculo com a população, atuando como facilitadores e promotores da mobilização comunitária na busca da garantia dos direitos que lhes deveriam ser assegurados. O manejo da equipe de saúde de família para doenças diarreicas na infância foi mencionado por meio da promoção e

incentivo ao aleitamento materno, especialmente o exclusivo até os seis meses de vida da criança, pois ele foi considerado fator de proteção para essas crianças (AGUIAR *et al.*, 2020).

Outra pesquisa concorda com o estudo anterior e acrescenta que os profissionais de saúde são os melhores canais educacionais, de modo que as informações a respeito do uso do soro de reidratação oral são geralmente melhor transmitidas pelos profissionais de saúde (REZAPOUR, 2012).

Outras pesquisas afirmam que melhores resultados podem ser alcançados envolvendo profissionais de saúde na determinação das necessidades educacionais das mães e treinando profissionais de saúde. Desta maneira, a divulgação de informações e diálogo comunitário devem criar e desenvolver uma atitude e prática positivas para uma melhor prevenção e gestão de menos de 5 anos com doenças diarreicas (AGUIAR *et al.*, 2020; REZAPOUR, 2020; WILSON *et al.*, 2012).

Em um estudo realizado no Nyanza, Quênia mostrou que atuação das equipes comunitárias de saúde são desenvolvidas principalmente por meio das orientações às mães de como devem proceder caso suas crianças desenvolvam doenças diarreicas, essas orientações são fundamentais para diminuir a incidência das possíveis complicações desta enfermidade, como por exemplo, o óbito destas crianças (KAWAKATSU, 2014).

Atuação materna e/ ou dos cuidadores informais no manejo e avaliação da diarreia na infância

Estudos evidenciam que, a doença diarreica infantil se constitui em um dos principais agravos, no qual a habilidade materna em relação ao adequado manejo da doença de seus filhos influencia efetivamente na redução de suas complicações (LOPES *et al.*, 2013; VASCONCELOS *et al.*, 2018).

Todos os estudos avaliados ressaltam que diante da oportunidade de conhecer as habilidades maternas e ou dos cuidadores para prevenir e conduzir a diarreia infantil, a equipe de saúde da atenção primária poderá construir estratégias educativas no desenvolvimento destas habilidades de acordo com as necessidades identificadas.

Estudo realizado no interior do Ceará constatou que habilidades maternas são essenciais para o bem-estar das crianças, sendo importante que elas sejam instruídas e encorajadas quanto à prevenção e tratamento da diarreia. Dentre estas estratégias, destacam-se alguns cuidados que podem ser executados pelas mães, principais cuidadoras das crianças, a saber: promoção do

aleitamento materno, higienização das mãos e utensílios, manutenção do esquema vacinal atualizado, água tratada para consumo e preparo de alimentos, entre outros (BAKARAT et al. 2020).

Outro estudo também menciona que as habilidades maternas e ou de cuidados são fundamentais no manejo e condução dos casos de diarreia em crianças, porém essas habilidades foram consideradas falhas e inoportunas, pois a maioria dos cuidadores não reconhecem os sintomas iniciais da diarreia e realizam condutas inadequadas, tais como amuletos colocados na cintura ou no pulso. Falha do cuidador em relatar episódios resolvidos anteriormente de menor duração também pode afetar as conclusões sobre as práticas de gestão de casos se o episódios mais curtos eram menos prováveis de terem sido tratados (WILSON *et al.*, 2012).

Segundo os autores anteriores, as falhas em reconhecer diarreia clinicamente definida, particularmente entre os cuidadores de crianças mais novas, é uma preocupação, porque a incidência de desidratação e a taxa de letalidade são maiores nessas crianças. No entanto, o reconhecimento da diarreia melhorou quando havia um maior número de fezes líquidas e semilíquidas, sendo assim, aquelas crianças com maior risco de desidratação teriam maior probabilidade de serem diagnosticadas corretamente. Da mesma forma, crianças com sintomas associados que podem exigir terapia adicional, como febre, vômito e anorexia, eram mais propensas a serem diagnosticadas corretamente (WILSON *et al.*, 2012).

10

Com resultados semelhantes ao estudo anterior, uma pesquisa realizada no Egito identificou que boas práticas de manejo da diarreia estavam presentes em 36% dos cuidadores, cerca de 24, 3 e 1% das crianças receberam SRO e alimentação contínua, alimentação contínua e fluidos extras, e SRO e fluidos extras, respectivamente. Desta maneira, percebe-se que muitas crianças não estão recebendo tratamento adequado para diarreia. Essa diferença pode ser devido ao fato dos cuidadores, no estudo anterior, terem pouco conhecimento sobre a prática alimentar adequada durante os episódios diarreicos. Os cuidadores acreditam que 'quanto mais líquidos uma criança bebe quando tem diarreia, mais frequentes são as fezes amolecidas'. Esse equívoco pode resultar em restrição de fluido (JOVENTINO *et al.*, 2012).

Um estudo identificou que mães acompanhadas pela equipe da atenção primária tem um papel fundamental na prevenção da ocorrência da diarreia em menores de cinco anos. Essas mães apresentaram como principais habilidades para prevenir e manejar a diarreia infantil, o

encaminhamento da criança a um serviço de saúde, o uso de receitas caseiras e a imunização contra rotavírus (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Mães de três Unidades Básicas de Saúde (UBS) foram questionadas sobre o manejo na prevenção e no tratamento da diarreia em seus filhos menores de cinco anos, sendo possível identificar que 81,8% delas levaram seus filhos para algum serviço de saúde, a maioria das crianças que havia tido diarreia tomaram medicamento prescrito pelo médico da UBS (72,7%) e algumas mães disseram que utilizaram receitas caseiras (32,5%), principalmente o soro caseiro (84%) (SANTOS *et al.*, 2016).

Pontos negativos no manejo, avaliação das doenças diarreicas na infância e estratégias de melhorias

Um dos trabalhos analisados evidenciou ainda que a maioria das mães (68,0%) relataram que não recebiam nenhuma informação sobre como prevenir a diarreia infantil, também houve predomínio da baixa auto eficácia das mães em prevenir a diarreia infantil, destacando-se no domínio higiene da família, a menor autoeficácia quanto aos cuidados que envolvem evitar que seu filho coloque objetos sujos na boca. No domínio práticas alimentares/gerais, foi visto a baixa autoeficácia nos itens relacionados à lavagem das mãos com água e sabão das crianças antes das refeições, higienizar bem as frutas e verduras com hipoclorito de sódio ou água sanitária (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

De forma semelhante, outro estudo também identificou que a maioria das mães não sabiam como utilizar e preparar o SRO durante a diarreia (WILSON *et al.*, 2012). Duas pesquisas trouxeram outros pontos negativos, tais como: baixa escolaridade e renda familiar, ser solteira, realizar o aleitamento materno por menos de seis meses e não ter recebido informações sobre a prevenção da diarreia (BAKARAT *et al.* 2020; SANTOS *et al.*, 2016).

Nesse seguimento da precariedade de informação relacionadas as orientações de como prevenir as doenças diarreicas na infância pela equipe da atenção primária, todos os estudos avaliados concordam que é importante a prestação de informações à população para a prevenção da diarreia infantil, envolvendo os sintomas, o tratamento, a alimentação e a procura dos serviços de saúde, bem como o treinamento dos profissionais para o enfrentamento dos casos de diarreia.

Outras pesquisas evidenciam que é importante que o profissional de saúde na intervenção da cadeia de eventos (higiene precária e consumo de alimentos requeitados ou estragados) que possam proporcionar diarreia, devam realizar ações por meio de medidas educativa de promoção da saúde, higiene pessoal, alimentar e doméstica de forma rotineira na atenção primária, a qual deve ter o manejo preventivo como principal estratégia (OLIVEIRA *et al.*, 2017; BAKARAT *et al.* 2020).

Estudo da diarreia infantil na Ilha de Guaratiba, apresentou as implicações que a ausência ou ineficiência do serviço de saneamento e seus efeitos negativos ao meio ambiente tem com a saúde das populações. Nesse cenário, os serviços de saúde, especialmente os de atenção primária com a assistência da ESF, podem contribuir para a minimização dos riscos relacionados à ausência do saneamento básico nas comunidades (PAZ *et al.*, 2012).

No mesmo seguimento da pesquisa anterior, um estudo realizado em Guarulhos-SP identificou que em localidades com falta de dados para compor indicadores de saneamento básico que permitem identificar populações que vivem em situações de risco para a ocorrência de diarreia, as informações coletadas pela ESF podem se constituir em excelente ferramenta para identificação de núcleos populacionais com precárias condições de habitação e saneamento. Nessas condições, o risco de ocorrência de diarreia em crianças é quase 15 vezes maior do que entre aquelas que vivem em condições adequadas de habitação e saneamento (REZAPOUR *et al.*, 2020). Outros pontos negativos foram mencionados em estudo nos quais mostraram o desmame precoce, pois crianças menores de seis meses amamentadas, exclusivamente, tiveram menos chance de apresentar diarreia do que as em aleitamento misto e também o uso mingau ao invés do leite materno, pois elas tiveram mais chance de ter diarreia.

Pontos negativos para o manejo e avaliação das doenças diarreicas foram mencionadas em outro estudo, demonstrando que crianças que vivem em áreas não cobertas pela equipe de saúde comunitária eram mais propensas a ter diarreia. Essas áreas teriam sido identificadas como de maior risco de prevalência de diarreia e outros problemas de saúde. Desta maneira, os autores sugerem que essas áreas sejam priorizadas para o estabelecimento das ações de promoção da saúde para doenças diarreicas e que sejam voltados mais recursos para melhorar o desempenho das equipes de saúde (LOPES *et al.*, 2013).

Duas pesquisas identificaram outro ponto negativo no manejo e avaliação das doenças diarreicas na infância: frequentemente os cuidadores deixam de reconhecer a doença diarréica,

especialmente entre bebês mais jovens e quando os sinais de doença são menos graves. Além disso, as práticas de tratamento não correspondem às recomendações internacionais na maioria dos casos, mesmo quando os cuidadores consultam os serviços de saúde formais. Nesse seguimento, os cuidadores de crianças precisam de assistência adicional para reconhecer a diarreia corretamente, e tanto os cuidadores quanto os profissionais de saúde precisam de treinamento atualizado sobre as recomendações atuais de tratamento da diarreia (KAWAKATSU *et al.*, 2017; JOVENTINO *et al.*, 2012).

CONCLUSÃO

Por meio desta pesquisa foi possível evidenciar que o manejo das doenças diarreicas em crianças menores de cinco anos foi desenvolvido em duas vertentes, a primeira, relacionava-se aos cuidados das mães e/ou cuidadores, os quais desempenhavam essa função por meio da administração do SRO, bem como alimentação contínua e fluidos extras, imunização de suas crianças contra o rotavírus, administração de medicamentos feitos de plantas (folhas, caules, raízes) e amuletos colocados na cintura ou no pulso.

A segunda vertente foi desenvolvida pelos profissionais da atenção primária, sendo o principal manejo realizado para a avaliação e condução dos casos de diarreia em menos de cinco anos as ações de educação em saúde, por meio das orientações repassadas as mães e /ou aos cuidadores destas crianças. Outras condutas mencionadas foram: conhecer o território, planejamento de ações para o saneamento básico, orientações para o tratamento domiciliar adequado da água a práticas periódicas, como a limpeza da caixa d'água e das fossas, e os cuidados ambientais.

Todavia, os estudos selecionados também trouxeram alguns pontos negativos que interferem diretamente no manejo das doenças diarreicas em menores de cinco anos, sendo mencionado o conhecimento limitado das mães ou cuidadores a respeito de como utilizar o SRO, ausências de informações recebidas a respeito de como prevenir a diarreia infantil, crianças que vivem em áreas não cobertas pela equipe de saúde comunitária, falta de dados para compor indicadores de saneamento básico, desmame precoce, dentre outros.

Portanto, as doenças diarreicas em menores de cinco anos necessitam de intervenções preventivas pelas equipes de saúde da família, as quais devem desempenhar suas funções

alinhadas com as mães e/ou cuidadores destas crianças, pois as orientações em saúde representam o caminho mais pertinente para o manejo desta enfermidade.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, K. C. G. *et al.* 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, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual AIDPI Criança: 2 meses a 5 anos. Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde, Fundo das Nações Unidas para a Infância. Brasília: Ministério da Saúde. 2017.

BARAKAT, A. M. A.; SHAHEEN, H. M.; ALKALASH, S. H.; FARAHAT, T. M. Diarrhoeal management approach among caregivers of under-5-year-old children in an Egyptian rural area. **Menoufia Medical Journal, Menoufia**, v. 33, n. 1, p. 5-10, 2020.

FRANÇA, E. B. *et al.* Leading causes of child mortality in Brazil, in 1990 and 2015: estimates from the Global Burden of Disease study. **Brazilian Journal of Epidemiology**, v. 1, n. 1, p. 46-60, 2017.

JOVENTINO, E. S. *et al.* The Maternal Self-efficacy Scale for Preventing Early Childhood Diarrhea: Validity and Reliability. **Public Health Nursing**, v. 30, n. 2, p. 150-158, 2012.

JOVENTINO, E. S. *et al.* Influência de condições socioeconômicas e de saúde em crianças na ocorrência de diarreia infantil. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 8, n. 1, 2019.

KAWAKATSU, Y. *et al.* Community unit performance: factors associated with childhood diarrhea and appropriate treatment in Nyanza Province, Kenya. **BMC Public Health**, v. 17, n. 1, 2017.

LOPES, T. C. *et al.* Avaliação da autoeficácia materna para a prevenção da diarreia infantil. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 14, n. 6, 2013.

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, 2019.

OLIVEIRA, M. J. C. *et al.* Contextualização da diarreia infantil no Brasil: revisão de literatura. **Revista Ciência & Saberes**, v. 3, n. 2, p. 506-512, 2017.

OLIVEIRA, B. S. B. *et al.* Condições sociais e condutas maternas na prevenção e manejo da diarreia infantil. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 4, 2017.

PAZ, M. G. A. *et al.* Prevalência de diarreia em crianças e condições de saneamento e moradia em áreas periurbanas de Guarulhos, SP. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, p. 188-197, 2012.

PEREIRA, G. *et al.* Prevalência de infecções parasitárias intestinais oriundas de crianças residentes em áreas periféricas, município de Juazeiro do Norte - Ceará. **Revista Interfaces**, v. 5, n. 14, p. 21-27, 2018.

REZAPOUR, B. Educational Needs of Mothers about using Oral Rehydration Salt (ORS) at Home During Acute Diarrhea in Children under 5 at Urmia Population Research Center. **Journal of Public Health International**, v. 2, n. 3, p. 1-6, 2020.

SANTOS, F. S. *et al.* Breastfeeding and acute diarrhea among children enrolled in the family health strategy. **Texto & Contexto- Enfermagem**, v. 25, n. 1, 2016.

VASCONCELOS, M. J. O. B. *et al.* Diarrheal diseases and hospitalization of children under five years of age according to population-based surveys in the State of Pernambuco, Brazil, in the years 1997 and 2006. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 715-722, 2018.

WILSON, S. E. *et al.* Caregiver Recognition of Childhood Diarrhea, Care Seeking Behaviors and Home Treatment Practices in Rural Burkina Faso: A Cross-Sectional Survey. **PLoS ONE**, v. 7, n. 3, 2012.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Diarrhoeal disease Fact sheet n.330. 2018. Disponível em <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/>>. Acesso em: 30 abr. 2022.