

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i59p4456-4473>

# Acesso da criança na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa

Child access to primary health care: an integrative review

Acceso infantil a la atención primaria de salud: una revisión integrativa

## RESUMO

**Objetivo:** Analisar os fatores relacionados a garantia do acesso de crianças na atenção primária à saúde. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada a partir das bases de dados ScIELO, LILACS e BDENF. Para a definição da pergunta norteadora utilizou-se a estratégia PICO e quanto ao processo de seleção dos estudos, utilizou-se o fluxograma PRISMA. As buscas abrangeram o período de 2014 a 2019, sendo selecionados os artigos disponíveis em português, na íntegra e no formato original. **Resultados:** Identificou-se barreiras relacionadas ao acesso, principalmente organizacional, e fragilidades na articulação entre os diferentes níveis e locais de prestação de serviços. **Conclusão:** Faz-se necessário uma atuação de modo multiprofissional com a participação ativa do enfermeiro. Além disso, entende-se que precisa existir vínculo empático, longitudinal e integral entre os profissionais de saúde e as famílias.

**DESCRITORES:** Acesso aos Serviços de Saúde; Cuidado da Criança; Atenção Primária à Saúde.

## ABSTRACT

**Objective:** To analyze factors related to ensuring children's access to primary health care. **Method:** This is an integrative literature review based on the databases ScIELO, LILACS and BDENF. For the definition of the guiding question the PICO strategy was used and for the study selection process, the PRISMA flowchart was used. The searches covered the period from 2014 to 2019, being selected the articles available in Portuguese, in full and in original format. **Results:** We identified barriers related to access, especially organizational, and weaknesses in the articulation between different levels and locations of service delivery. **Conclusion:** It is necessary to act in a multidisciplinary way with the active participation of nurses. In addition, it is understood that there must be an empathic, longitudinal and integral bond between health professionals and families.

**ESCRITORES:** Health Services Accessibility; Child Care; Primary Health Care.

## RESUMEN

**Objetivo:** Analizar los factores relacionados con garantizar el acceso de los niños a la atención primaria de salud. **Método:** Esta es una revisión de literatura integradora basada en las bases de datos ScIELO, LILACS y BDENF. Para la definición de la pregunta guía se utilizó la estrategia PICO y para el proceso de selección del estudio, se utilizó el diagrama de flujo PRISMA. Las búsquedas abarcaron el período de 2014 a 2019, seleccionándose los artículos disponibles en portugués, en su totalidad y en formato original. **Resultados:** Identificamos barreras relacionadas con el acceso, especialmente organizacionales, y debilidades en la articulación entre diferentes niveles y ubicaciones de prestación de servicios. **Conclusión:** Es necesario actuar de manera multidisciplinaria con la participación activa de las enfermeras. Además, se entiende que debe existir un vínculo empático, longitudinal e integral entre los profesionales de la salud y las familias.

**DESCRIPTORES:** Accesibilidad a los Servicios de Salud; Cuidado del Niño; Atención Primaria de Salud.

RECEBIDO EM: 09/07/2020 APROVADO EM: 25/10/2020

### Adeniane Marques Ribeiro Ascenso

Enfermeira. Universidade Paulista (UNIP), Campus Brasília, Distrito Federal, Brasil.

ORCID: 0000-0003-1693-2120

### Ricardo Saraiva Aguiar

Professor Assistente. Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Paulista (UNIP), Campus Brasília, Distrito Federal, Brasil.

ORCID: 0000-0003-0335-2194

## INTRODUÇÃO

A atenção à saúde da criança vem passando por transformações em função da mudança de perfil epidemiológico, dos avanços científicos, da incorporação de tecnologias e da constante mudança nos modelos assistenciais. Todavia, apesar desse cuidado buscar promover o acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento, ainda é possível se deparar com uma assistência descoordenada e com ações fragmentadas e pouco resolutivas frente às demandas de saúde da criança e sua família<sup>1</sup>.

Muitos esforços mundiais têm sido empregados para melhorar as condições de saúde dessa população com o objetivo de reduzir a morbidade e mortalidade na infância. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde infantil é a prioridade central do desenvolvimento humano, que requer esforços para a redução da mortalidade na perspectiva do acesso e cobertura universal em saúde<sup>2</sup>.

Diante disso, a Estratégia Saúde da Família (ESF), no contexto do cuidado infantil, mostra-se como um importante espaço de promoção da aproximação entre equipe de saúde e cuidador/família por entrelaçar possibilidades de acesso aos serviços e aos cuidados efetivos e eficazes para a manutenção da saúde da criança<sup>2-3</sup>.

A atenção primária à saúde (APS) deve representar o primeiro nível de acesso dos usuários ao sistema de saúde e deve desenvolver ações de prevenção de riscos, agravos e doenças e de promoção, proteção, cura e reabilitação da saúde, visando ao atendimento das demandas de saúde dos indivíduos, das famílias e das comunidades<sup>3-4</sup>.

Desse modo, a APS precisa ser fortalecida para possibilitar a ampliação da produção de cuidado com base na articulação de tecnologias relacionais, como vínculo, humanização, respeito e responsabilização, com tecnologias de promoção, prevenção e assistência, de modo a resultar em uma maior qualificação da atenção à saúde, tanto da criança como de toda comunidade<sup>5</sup>.

**Muitos esforços mundiais têm sido empregados para melhorar as condições de saúde dessa população com o objetivo de reduzir a morbidade e mortalidade na infância. Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde infantil é a prioridade central do desenvolvimento humano, que requer esforços para a redução da mortalidade na perspectiva do acesso e cobertura universal em saúde.**

Portanto, o presente estudo tem como objetivo analisar os fatores relacionados a garantia do acesso de crianças na APS. Sob essa perspectiva, destaca-se a questão que norteou a presente proposta investigativa: quais os fatores relacionados ao acesso da criança aos serviços disponíveis na APS?

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, uma vez que contribui no processamento sistemático e analítico dos resultados, pois é característica da busca de informações sobre um assunto ou tema que resume a situação da ciência sobre um problema de pesquisa, visando a clareza do determinado tema<sup>6</sup>.

Elaborou-se, na primeira fase, a pergunta norteadora de pesquisa. Para a construção dessa, utilizou-se da estratégia PICO: P – população e problema; I – intervenção; C – comparação; e O – outcome (termo em inglês que significa desfecho)<sup>7</sup>. Assim, considerou-se P: pacientes crianças; I: acesso aos serviços de saúde; C: qualquer comparação relacionada ao acesso; O: serviços disponíveis na APS. Nesta direção, a pergunta construída foi: quais os fatores relacionados ao acesso da criança aos serviços disponíveis na APS?

Construiu-se para a segunda fase, uma estratégia de busca por dois revisores independentes utilizando os descritores acesso aos serviços de saúde, cuidado da criança e atenção primária à saúde nas bases de dados eletrônicas Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF).

Refinou-se, contemplando a terceira fase da pesquisa com a aplicação dos critérios de inclusão previamente estabelecidos na estratégia de busca: artigos publicados de forma online nos últimos 6 anos (2014 a 2019); disponíveis em língua portuguesa; na íntegra; e no formato original oriundos de produções científicas diversificadas.

Leram-se criticamente, na quarta fase, os resumos dos estudos recuperados, excluindo os duplicados e aqueles cujo ob-

jetivo, resultados ou conclusão não mencionavam sobre o acesso da criança aos serviços da APS.

Elaborou-se, para facilitar a avaliação e a análise dos dados, um instrumento que pudesse fornecer informações detalhadas dos estudos (Quadro 1). A extração dos dados foi conduzida por dois revisores independentes, sendo que os desacordos entre os revisores em relação aos dados extraídos eram discutidos, tendo como referência a publicação original. Extraíram-se variáveis de identificação tais como: periódico; país e ano de publicação; autor(es); título; delineamento; principais resultados e nível de

evidência. Intentou-se com o instrumento, além de formar um banco de dados, mapear pontos pertinentes, integrar dados e caracterizar a amostra revisada.

Apresenta-se a seguir na figura 1 o fluxograma descritor dos resultados obtidos a partir da estratégia de busca de acordo com o fluxograma PRISMA<sup>8</sup>.

Resultou-se a busca na literatura um total de 121 artigos capturados e, desses, 17 estavam no Scielo, 102 na LILACS e 02 artigos na BDNF. Reduziu-se, a partir da aplicação dos filtros de inclusão, o número de ocorrência: Scielo, recuperaram-se 07 (29,2%) estudos; LILACS,

16 (66,7%); e BDNF, 01 (4,1%) estudos. Totalizaram-se 24 artigos submetidos à leitura dos resumos e à aplicação dos critérios de exclusão, gerando-se a rejeição de 97 artigos. Após a leitura completa dos artigos foram rejeitados ainda 08 artigos por não responderem à questão de pesquisa. Constituiu-se assim a amostra revisada de 16 artigos.

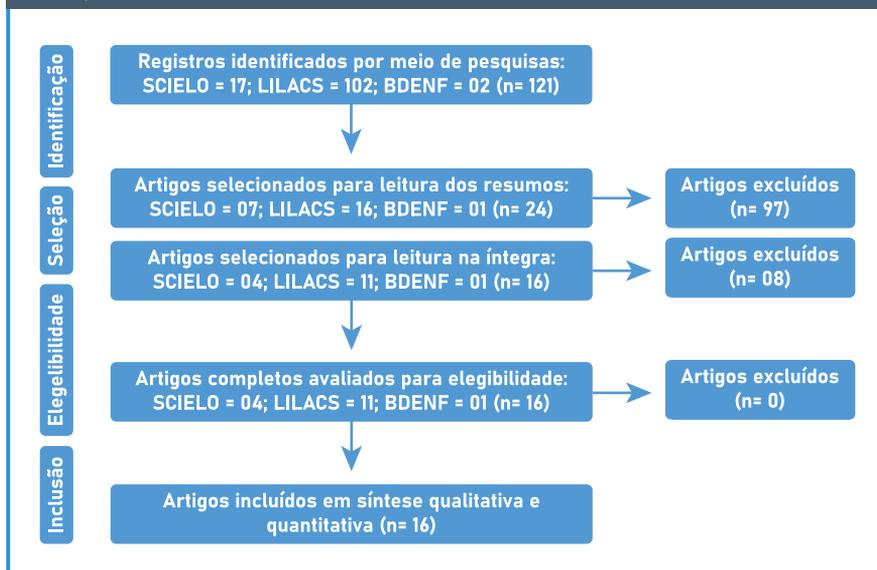
Classificaram-se as evidências dos artigos em seis níveis: Nível I - estudos relacionados à metanálise de múltiplos estudos controlados; Nível II - estudos experimentais individuais; Nível III - estudos quase-experimentais, como o ensaio clínico não randomizado, o grupo único pré e pós-teste, além de séries temporais ou caso-controle; Nível IV - estudos não experimentais, como a pesquisa descritiva, correlacional e comparativa, com abordagem qualitativa e estudos de caso; Nível V - dados de avaliação de programas obtidos de forma sistemática; e Nível VI - opiniões de especialistas, relatos de experiência, consensos, regulamentos e legislações<sup>9</sup>.

## RESULTADOS

Apresenta-se no Quadro 1 a seguir as informações sobre os 16 artigos contidos nesta revisão integrativa. Foram interpretados e sintetizados todos os resultados, através de uma comparação dos dados evidenciados na análise dos artigos.

No que tange ao ano de publicação, foi constatado que a maior quantidade ocor-

Figura 1 – Fluxograma da seleção dos estudos. Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2019.



Quadro 1 – Distribuição dos artigos de acordo com o periódico, ano de publicação, autor(es), título, delineamento e resultados. Brasília, Distrito Federal, Brasil, 2020.

	PERIÓDICO, PAÍS E ANO DE PUBLICAÇÃO	AUTOR(ES)	TÍTULO	DELINEAMENTO	RESULTADOS	NÍVEL DE EVIDÊNCIA
Artigo 1	REME Revista Mineira de Enfermagem, Brasil, 2019	Solano LC, Lacerda VS, Miranda FN, Ferreira JKA, Oliveira KKD, Leite AR	Coordenação do cuidado ao recém-nascido prematuro: desafios para atenção primária à saúde	Estudo qualitativo realizado com 7 coordenadores da APS dos municípios da 2ª região de saúde do Estado do Rio Grande do Norte (RN). Para análise de dados, utilizou-se a análise temática de conteúdo.	Os coordenadores expressaram repertório limitado na produção de serviços em rede, tendo a APS não como ordenadora do cuidado, mas como ponto da rede que atua de forma reativa, ambulatorial, fragmentada, centrada nas doenças da criança e com frágil apoio das esferas estadual e federal.	IV

Artigo 2	Revista Rene, Brasil, 2019	Luz RO, Pieszak GM, Arruê AM, Gomes GC, Neves ET, Rodrigues AP	Itinerário terapêutico de famílias de crianças com necessidades especiais de saúde	Estudo qualitativo realizado no domicílio de 14 famílias de crianças de um município do Rio Grande do Sul (RS). Utilizou-se para coleta de dados o instrumento triagem de crianças com necessidades especiais de saúde, sendo os dados analisados pela análise temática de conteúdo.	As famílias de crianças com necessidades especiais de saúde sofrem constantes peregrinações pela rede de atenção à saúde em busca de assistência e resolutividade. Destaca-se dificuldades socioeconômicas, fragilidades no acesso e vínculo comprometido entre famílias e profissionais.	IV
Artigo 3	Revista de Enfermagem UFPE Online, Brasil, 2018	Pohin AT, Gomes MFP, Francolli LA]	Estratégia saúde da família: ótica dos cuidadores de crianças	Estudo quantitativo, descritivo e transversal realizado em 3 municípios da região de Presidente Prudente (SP). Utilizou-se o instrumento PCATool na versão criança e adulto.	Os atributos da APS estavam presentes na ESF da região, porém os atributos Coordenação do Cuidado, Acessibilidade e Orientação Familiar precisavam melhorar sua operacionalização.	IV
Artigo 4	Revista Rene, Brasil, 2018	Benevides JL, Gubert FA, Tomé MABG, Vasconcelos PF, Dodt RCM, Pinheiro SRCS	Atributos da atenção primária nas internações de crianças: acesso de primeiro contato e longitudinalidade	Estudo transversal realizado em 2 hospitais pediátricos de uma capital do Nordeste brasileiro. A amostra foi de 120 crianças e a coleta de dados foi realizada utilizando o instrumento PCAToll.	Sob a ótica das mães/cuidadores, os serviços de APS de modo geral apresentaram baixa orientação aos princípios da APS uma vez que os escores referentes ao atributo Acesso de primeiro contato e Longitudinalidade atingiram escores insatisfatórios	IV
Artigo 5	Revista Latino-Americana de Enfermagem, Brasil, 2018	Yakuwa MS, Neill S, Mello DF	Estratégias de enfermeiros para a vigilância à saúde da criança	Estudo qualitativo, com análise temática dos dados. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas e na análise dos dados qualitativos, utilizou-se a análise de conteúdo do tipo temática indutiva.	A vigilância à saúde da criança exercida pelas enfermeiras vem de certo modo contribuindo para reduzir vulnerabilidades porque têm ações com as famílias, favorecem a capacidade de respostas de saúde com compartilhamento de saberes, permitem incremento nos indicadores de saúde infantil e estreitam relações entre saúde e direitos da criança.	IV
Artigo 6	Texto & Contexto Enfermagem, Brasil, 2018	Pinto JTJM, Freitas CHSM	Caminhos percorridos por crianças e adolescentes com tuberculose nos serviços de saúde	Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa, realizado no SINAN de 2 municípios do Estado do Rio Grande do Norte (RN).	A porta de entrada no sistema de saúde se deu pelos serviços de urgência e emergência dos hospitais e das UPA, sendo que o diagnóstico da tuberculose ocorreu no setor de internação dos hospitais infantis. A distribuição e o controle dos medicamentos eram realizados pelas enfermeiras das UBS. As consultas médicas eram realizadas nos serviços onde foram feitos o diagnóstico da doença.	IV
Artigo 7	REME Revista Mineira de Enfermagem, Brasil, 2017	Dias BE, Arruda GO, Marcon SS	Vulnerabilidade familiar de crianças com necessidades especiais de cuidados múltiplos, complexos e contínuo	Estudo transversal de abordagem quantitativa realizado no município de Maringá (PR). A amostra estudada foi constituída por 68 crianças e suas famílias.	Todas as famílias apresentaram-se vulneráveis, contudo, 8,8% apresentaram até 40% de vulnerabilidade. Identificou-se, ainda, notória vulnerabilidade individual devido à fragilidade clínica da criança, social pela exclusão e programática relacionada à precariedade de acesso aos serviços de saúde.	IV

Artigo 8	Revista Ciência Plural, Brasil, 2017	Ferreira TLS, Souza AMG, Medeiros JSS, Andrade FB	Avaliação do atributo coordenação do cuidado em serviços de puericultura na atenção primária à saúde	Estudo exploratório descritivo, avaliativo e com abordagem quantitativa realizado com 186 pais/responsáveis de crianças menores de 2 anos de idade da cidade de Santa Cruz (RN). Para a coleta de dados foi utilizado o instrumento PCAToll versão para crianças.	A integração de cuidados apresentou resolatividade das queixas de 89,2%, uma vez que apenas 10,8% foram consultados por especialistas. Já no que se refere ao sistema de informações, 99,5% afirmaram disponibilidade dos registros e boletins de atendimentos durante a consulta.	IV
Artigo 9	Revista da Escola de Enfermagem da USP, Brasil, 2017	Wolkers PCB, Yakuwa MS, Pancieri L, Mendes-Rodrigues C, Furtado MCC, Mello DF	Crianças com diabetes mellitus tipo 1: acesso aos imunobiológicos especiais e à puericultura	Estudo descritivo, transversal realizado em Uberlândia (MG) com análise de dados quantitativos a partir de entrevistas com mães/responsáveis de crianças com DM1.	O estudo apontou fragilidades das ações de puericultura e vacinação em crianças com DM1, destacando a baixa cobertura vacinal das vacinas disponibilizadas pelos CRIE e lacunas na regularidade do seguimento em cuidados primários à saúde, principalmente em crianças com maior tempo de diagnóstico de DM1.	IV
Artigo 10	Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Brasil, 2015	Dascheui JM, Tacla MTGM, Alves BA, Toso BRGO, Collet N	Avaliação dos princípios da orientação familiar e comunitária da atenção primária à saúde da criança	Estudo descritivo e de natureza quantitativa que foi realizado em 39 UBS da área urbana do município de Londrina (PR). Para as entrevistas, foi utilizado o instrumento PCAToll e um questionário socioeconômico.	O valor do escore para a orientação familiar foi 5,082 e para orientação comunitária de 5,462, não atingindo o escore ideal (6,6). Conclui-se então que ambos os atributos precisam ser desenvolvidos, com o aperfeiçoamento ou instalação de novas medidas que possam ajudar na melhoria da qualidade da atenção básica à saúde da criança.	IV
Artigo 11	Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil, Brasil, 2015	Costa JSD, Cesar JA, Weber AP, Garcez AS, Nora CRD, Rower HB, Kolling V	Características das crianças menores de cinco anos atendidas em serviços de atenção básica em dois municípios do nordeste brasileiro	Trata-se de estudo transversal de base populacional com crianças de 0 a 59 meses. A coleta de dados foi realizada mediante aplicação de questionários. Utilizou-se para análise multivariada a Regressão de Poisson e o modelo hierarquizado.	A prevalência de consultas nos serviços de saúde em Caracol (PI) foi de 44,2% e em Anísio de Abreu (PI) foi de 48,5%. Após ajuste para eventuais fatores de confusão, consultar esteve associado com maior renda familiar e menor distância do serviço de saúde em Caracol-PI. Em Anísio de Abreu-PI, o desfecho associou-se com abastecimento de água e idade das crianças.	IV
Artigo 12	Revista da Escola de Enfermagem da USP, Brasil, 2015	Oliveira VBCA, Verríssimo MLOR	Assistência à saúde da criança segundo suas famílias: comparação entre modelos de Atenção Primária	Estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com familiares responsáveis por crianças atendidas no serviço público de saúde de Colombo (PR), tendo sido utilizado o PCATool versão criança.	As unidades com ESF alcançaram escore geral limítrofe para APS, porém tiveram melhores resultados nos atributos Coordenação da integração dos cuidados, Integralidade, Orientação Familiar e Acessibilidade. Porém, os atributos Orientação Comunitária, Coordenação dos sistemas de informações, Longitudinalidade e Acesso foram classificados como insuficientes para a APS. As UBS tiveram escores baixos em todos os atributos.	IV

Artigo 13	Revista Latino-Americana de Enfermagem, Brasil, 2015	Pina JC, Moraes SA, Furtado MCC, Mello DF	Presença e extensão dos atributos da atenção primária à saúde entre crianças hospitalizadas por pneumonia	Estudo observacional, retrospectivo com delineamento caso-controle de base hospitalar realizado com 690 crianças menores de 5 anos de idade de 3 hospitais conveniados com o SUS de um município do Estado de São Paulo (SP), sendo 345 casos e 345 controles.	Ambos os grupos apresentaram escores elevados para acesso aos serviços de saúde. Diferentemente, escores elevados para atributos como longitudinalidade e coordenação da atenção se revelaram nos controles. Apesar de escores baixos, integralidade e orientação familiar também foram maiores para os controles.	III
Artigo 14	Cogitare Enfermagem, Brasil, 2014	Fernandes APP, Alexandre AMC, Dezoti AP, Mazza VA	A percepção das famílias sobre a organização da atenção primária à saúde da criança	Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado em 3 UBS de um município da região metropolitana de Curitiba (PR). Os dados foram coletados por meio de 3 seções de grupos focais, sendo os dados analisado por meio da análise temática categorial.	Compreende-se que existem necessidades de reestruturação das práticas e organizações dos serviços de saúde que perpassam as dimensões locais das UBS. No entanto, percebe-se o potencial do acolhimento como uma ferramenta valiosa para minimizar as insatisfações das famílias na organização dos serviços.	IV
Artigo 15	Acta Paulista Enfermagem, Brasil, 2014	Finkler AL, Viera CS, Tacla MTGM, Toso BRGO	O acesso e a dificuldade na resolutividade do cuidado da criança na atenção primária à saúde	Estudo descritivo de abordagem qualitativa onde utilizou-se a hermenêutica para compreensão dos dados. O instrumento de pesquisa a técnica de observação não participante, os dados foram analisados pelo método da análise temática.	O acesso ao primeiro contato demonstrou fragilidades, ficando evidenciada a existência de barreiras organizacionais. Percebeu-se, ainda, um cuidado fragmentado e descoordenado em ambos os serviços de APS, demonstrando que tais serviços carecem de estruturação e desenvolvimento de cuidados de saúde resolutivos para a criança e sua família.	IV
Artigo 16	Revista Brasileira de Enfermagem, Brasil, 2014	Silva RMM, Viera CS	Acesso ao cuidado à saúde da criança em serviços de atenção primária	Estudo qualitativo com base no referencial metodológico da hermenêutica-dialética. A população do estudo foi composta por 16 pessoas atendidas na UPA de Cascavel (PR). A coleta de dados foi dividida em três fases: inquérito domiciliar, Mapas Falantes (MF) e entrevista semiestruturada.	Foi identificado barreiras ao acesso principalmente organizacionais e as famílias optaram por inicializar o cuidado em um serviço considerado não preferencial - os serviços de urgência e emergência. Dessa forma, exibiram dificuldades em se alcançar a resolutividade aos problemas de saúde dos filhos, pela falta de continuidade ao cuidado e a não responsabilização.	IV
Elaboração: ASCENSO; AGUIAR (2019).						

reu nos anos de 2018 e 2015 com quatro artigos cada (25%), respectivamente. O periódico de maior publicação foi a Revista da Escola de Enfermagem da USP com um total de três artigos (18,7%). Quanto a região do país em que as pesquisas foram realizadas, seis (37,5%) foram desenvolvidas na região Nordeste, igual número na re-

gião Sul e quatro (25%) na região Sudeste.

## DISCUSSÃO

A APS deve ser considerada como o primeiro contato dos usuários e de suas famílias com o sistema de saúde, pois conforme se aproxima deles consegue

aumentar seu poder de interação e consequentemente uma maior resolutibilidade da atenção<sup>10</sup>.

Nessa perspectiva, o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil se propõe a garantir a saúde integral da criança, sendo responsável pela promoção, prevenção de riscos, agravos e doenças e

recuperação da saúde, tornando-se eixo fundamental do Sistema Único de Saúde (SUS) por proporcionar acesso às ações programáticas de saúde<sup>11</sup>.

Contudo, sob a ótica das mães e cuidadores os serviços de APS apresentaram baixa orientação aos seus princípios uma vez que os atributos acesso de primeiro contato e longitudinalidade não atingiram os seus objetivos, obtendo resultados insatisfatórios quanto à sua presença e à extensão<sup>12-13</sup>.

Observa-se ainda que crianças com pais de elevada escolaridade, com fornecimento de luz elétrica, com caderneta de saúde da criança e que a criança havia sido hospitalizada no último ano apresentaram maior prevalência de consulta nos serviços de saúde. Por sua vez, as crianças cujas mães apresentavam 30 anos ou mais, com um número maior de filhos e com idade de até 23 meses consultavam menos nos serviços de saúde revelando, dessa forma, fatores associados que expressavam iniquidade de saúde aos serviços de APS<sup>14</sup>.

Diante disso, as condições socioeconômicas apresentadas pelas famílias, as demandas de cuidados das crianças, a falta de orientação aos pais, o acesso fragilizado e o precário acompanhamento no âmbito da APS representam um conjunto de condições que caracterizam a vulnerabilidade dos indivíduos de forma individual, no contexto social e no programático<sup>11</sup>. Assim, diante desse cenário e mediante a amplitude das barreiras ao acesso, principalmente organizacionais, as famílias muitas vezes optam por iniciar o cuidado pelos serviços de urgência e emergência<sup>15</sup>.

Ademais, evidencia-se que as crianças com condições crônicas, em especial aquelas com necessidades especiais de cuidados múltiplos, complexos e contínuos, estão em situação de vulnerabilidade programática<sup>16</sup>. Assim, a fragilidade na articulação entre os diferentes níveis e locais de prestação de serviços impacta diretamente no retorno da criança ao território e na qualidade da assistência que será prestada a ela e à família, assim como da referência e contrarreferência nos variados graus de complexidade, por vezes ineficaz e pouco empregada<sup>17</sup>.

**Diante disso,  
as condições  
socioeconômicas  
apresentadas  
pelas famílias,  
as demandas de  
cuidados das  
crianças, a falta de  
orientação aos pais,  
o acesso fragilizado  
e o precário  
acompanhamento  
no âmbito da  
APS representam  
um conjunto de  
condições que  
caracterizam a  
vulnerabilidade  
dos indivíduos de  
forma individual, no  
contexto social e no  
programático.**

Neste contexto, constatou-se ainda que os profissionais de saúde apresentam dificuldades no momento de informar o diagnóstico aos familiares, deixando estes desassistidos e vulneráveis a buscarem orientações sozinhos. Ainda, relatos demonstraram a escassez de credibilidade das famílias para o atendimento das crianças com necessidades especiais de saúde na APS, inclusive evidencia ausência de busca ativa da equipe de saúde em relação à família<sup>18</sup>.

Por essa e outras razões, as famílias, mesmo com poucos recursos financeiros, consideraram necessário contratar um plano de saúde privado para garantir o acesso aos serviços de saúde das crianças, reforçando a vulnerabilidade das famílias<sup>11</sup>. Diante disso, esse fato deve implicar em um maior protagonismo e responsabilização do setor saúde, bem como a necessidade de repensar e rediscutir ações e políticas públicas, gestão do cuidado em rede, resolutividade da APS e o acesso com vistas ao impacto na qualidade de vida e na redução da morbimortalidade das crianças.<sup>19</sup> Assim, a oferta de serviços na APS precisa ser aprimorada para cumprir os atributos essenciais e derivados<sup>10</sup>.

Nesse sentido, discute-se problemas no financiamento da APS em nível municipal, tanto pela instabilidade de seus recursos próprios como pelas consequências provenientes da sistemática de incentivos financeiros federais e estaduais à autonomia do sistema de saúde local. Contudo, observa-se que algumas práticas podem ser modificadas, demandando poucos recursos e contribuindo para o alcance dos objetivos dos atributos da APS<sup>20</sup>. Ademais, acrescenta-se limitações relativas ao atendimento da demanda espontânea e à dificuldade para agendamento contribuem para que as crianças não consigam atenção oportuna às suas necessidades de saúde<sup>21</sup>.

Dessa forma, o acesso da criança na APS demonstra fragilidades ficando evidenciada a existência de barreiras organizacionais, impedindo ou dificultando o acesso ao cuidado por meio de dispositivos impostos burocraticamente. Percebe-se,

ainda, um cuidado fragmentado e desordenado<sup>22</sup>, apontando assim a necessidade de se rediscutir as práticas adotadas de modo a garantir atendimento de qualidade e acesso ao serviço de saúde<sup>23</sup>.

Diante desse cenário, existe a necessidade de se produzir um cuidado centrado na criança a partir de atuação multiprofissional, gerando vínculos, estimulando a autonomia e o protagonismo dos sujeitos envolvidos no processo de trabalho e na superação dos obstáculos existentes no cotidiano colaborativo e coletivo<sup>17,24-28</sup>.

## CONCLUSÃO

Identificou-se barreiras relacionadas ao acesso, principalmente àquelas organizacionais e fragilidades na articulação entre os diferentes níveis e locais de prestação de serviços que impactaram diretamente na atenção à saúde da criança.

Dessa forma, foram encontradas dificuldades em se alcançar a resolutividade dos problemas de saúde da criança pela falta de continuidade do cuidado, demonstrando precariedade na execução de ações e práticas relativas a um olhar

ampliado de saúde no momento de entrada do usuário nos serviços em busca de atenção à saúde.

Diante disso, faz-se necessário uma atuação da equipe multiprofissional no âmbito da ESF com a participação ativa do enfermeiro. Além disso, entende-se que precisa existir vínculo empático, longitudinal e integral entre os profissionais de saúde e as famílias. Além disso, considera-se importante investir na formação de profissionais para atuar na APS para que compreendam e efetuem um cuidado centrado na criança e nas famílias. ■

## REFERÊNCIAS

1. Santos NCCB, Vaz LMC, Nogueira JA, Toso BRGO, Collet N, Reichert APS. Presença e extensão dos atributos de atenção primária à saúde da criança em distintos modelos de cuidado. *Cad Saúde Pública*. [internet] 2018 [acesso em 2019 Nov 27];34(1):e00014216. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v34n1/1678-4464-csp-34-01-e00014216.pdf> doi: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00014216>
2. Santos DBC, Silva EF, Lima SO, Oliveira CCC. Rede de atenção à saúde: percepção materna quanto à qualidade de atendimento de crianças com microcefalia. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. [internet] 2019 [acesso em 2019 Nov 27];23(4):e20180335. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452019000400218&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452019000400218&script=sci_arttext&tlng=pt) doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0335>
3. Setemba MJ, Simão M, Silva MCM, Scochi CGS, Pina JC, Mello DF. Mortalidade em recém-nascidos de baixo peso ao nascer: limites e desafios para o acesso universal. *Port J Public Health*. [internet] 2018 [acesso em 2019 Nov 27];36:95-10. Disponível em: <https://www.karger.com/Article/Fulltext/493959> doi: <https://doi.org/10.1159/000493959>
4. Furtado MCC, Mello DF, Pina JC, Vicente JB, Lima PR, Rezende VD. Ações e articulações do enfermeiro no cuidado da criança na atenção básica. *Texto & Contexto Enferm*. [internet] 2018 [acesso em 2019 Nov 27];27(1):e0930016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072018000100309&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072018000100309&script=sci_abstract&tlng=pt) doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018000930016>
5. Vasconcelos MIO, Xavier ALC, Nascimento MN, Cavalcante YA, Rocha SP, Gomes JS. Avaliação da resolutividade e efetividade da atenção primária à saúde: revisão integrativa de leitura. *Sanare (Sobral, Online)*. [internet] 2018 [acesso em 2019 Nov 27];17(1):65-73. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1224>
6. Aguiar RS, Santana DC, Santana PC. A percepção do enfermeiro da estratégia saúde da família sobre a saúde do homem. *Rev enferm Cent-Oeste Min*. [internet] 2015 [acesso em 2019 Jun 05];5(3):1844-54. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/872> doi: <http://dx.doi.org/10.19175/recom.v5i3.872>
7. Donato H, Donato M. Etapas na condução de uma revisão sistemática. *Acta Med Port* [internet] 2019 [acesso em 2019 Set 22];32(3):227-235. Disponível em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/11923/5635> doi: <https://doi.org/10.20344/amp.11923>
8. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med* [internet] 2009 [acesso em 2019 Set 24];6(7):e1000097. Disponível em: [www.prisma-statement.org](http://www.prisma-statement.org) doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
9. OCEBM Levels of Evidence Working Group. The Oxford 2011 Levels of Evidence [internet] Oxford: Oxford Centre for Evidence-Based Medicine; 2011 [acesso em 2019 Set 21]. Disponível em: <https://www.cebm.net/2016/05/ocebml-levels-of-evidence/>
10. Daschevi JM, Tacla MTGM, Alves BA, Toso BRGO, Collet N. Avaliação dos princípios da orientação familiar e comunitária da atenção primária à saúde da criança. *Semina cienc biol saude*. [internet] 2015 [acesso em 2019 Set 07];36(1):31-38. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminario/article/view/18032> doi: <https://doi.org/10.5433/1679-0367.2015v36n1p31>
11. Ferreira TLS, Souza AMG, Medeiros JSS, Andrade FB. Avaliação do atributo coordenação dos cuidados em serviços de saúde de puericultura na atenção primária à saúde. *Rev Ciênc Plur* [internet] 2017 [acesso em 2019 Set 06];3(1):98-107. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/12325/8591>
12. Benvides JL, Gubert FA, Tomé MABG, Vasconcelos PF, Dodt RCM, Pinheiro SRCS. Atributos da atenção primária nas interações de crianças: acesso de primeiro contato e longitudinalidade. *Rev Rene (Online)*. [internet] 2018 [acesso em 2019

## REFERÊNCIAS

- Set 05];19:e3481. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/33811> doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2018193481>
13. Pahim AT, Gomes MFP, Fracoli LA. Estratégia saúde da família: ótica dos cuidadores de crianças. *Rev enferm UFPE online*. [internet] 2018 [acesso em 2019 Set 05];12(3):607-17. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/24120> doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i3a24120p607-617-2018>
14. Costa JSD, Cesar JA, Weber AP, Garcez AS, Nora CRD, Rower HB et al. Características das crianças menores de cinco anos atendidas em serviços de atenção básica em dois municípios do nordeste brasileiro. *Rev bras saúde mater infant*. [internet] 2015 [acesso em 2019 Set 07];15(1):33-46. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292015000100033&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292015000100033&script=sci_abstract&tlng=pt) doi: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292015000100003>
15. Silva RMM, Viera CS. Acesso ao cuidado a saúde da criança em serviço de atenção primária. *Rev bras enferm*. [internet] 2014 [acesso em 2019 Set 08];67(5):794-802. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672014000500794&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672014000500794&lng=pt&tlng=pt) doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670518>
16. Dias BC, Arruda GO, Marcon SS. Vulnerabilidade familiar de crianças com necessidades especiais de cuidados múltiplos, complexos e contínuo. *REME rev min enferm*. [internet] 2017 [acesso em 2019 Set 06];21:e1027. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1163> doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20170037>
17. Solano LC, Lacerda VS, Miranda FAN, Ferreira JKA, Oliveira KKD, Leite AR. Coordenação do cuidado ao recém-nascido prematuro: desafios para atenção primária a saúde. *REME rev min enferm*. [internet] 2019 [acesso em 2019 Set 04];23:e-1168. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1311> doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190016>
18. Luz RO, Pieszak GM, Arrué AM, Gomes GC, Neves ET, Rodrigues AP. Itinerário terapêutico de famílias de crianças com necessidades especiais de saúde. *Rev Rene (Online)*. [internet] 2019 [acesso em 2019 Set 04];20:e33937. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/33937> doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192033937>
19. Wolkers PCB, Yakuwa MS, Pancieri L, Mendes-Rodrigues C, Furtado MCC, Mello DF. Crianças com diabetes mellitus tipo 1: acesso ao imunobiológicos especiais e a puericultura. *Rev Esc Enferm USP*. [internet] 2017 [acesso em 2019 Set 06];51:e03249. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342017000100448&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342017000100448&script=sci_arttext&tlng=pt) doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016049103249>
20. Oliveira VBCA, Veríssimo MLOR. Assistência à saúde da criança segundo suas famílias: composição entre modelos de atenção primária. *Rev Esc Enferm USP*. [internet] 2015 [acesso em 2019 Set 07];49(1):30-36. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n1/pt\\_0080-6234-reeusp-49-01-0030.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n1/pt_0080-6234-reeusp-49-01-0030.pdf) doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000100004>
21. Pina JC, Moraes SA, Furtado MCC, Mello DF. Presença e extensão dos atributos da atenção primária à saúde entre crianças hospitalizadas por pneumonia. *Rev latinoam enferm (Online)*. [internet] 2015 [acesso em 2019 Set 07];23(3):512-9. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692015000300512](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000300512) doi: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0502.2582>
22. Finkler AL, Viera CS, Tacla MTGM, Toso BRGO. O acesso e a dificuldade na resolatividade do cuidado da criança na atenção primária à saúde. *Acta Paul Enferm (Online)*. [internet] 2014 [acesso em 2019 Set 08];27(6):548-53. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002014000600548](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000600548) doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201400089>
23. Yakuwa MS, Neill S, Mello DF. Estratégias de enfermeiros para vigilância à saúde da criança. *Rev latinoam enferm (Online)*. [internet] 2018 [acesso em 2019 Set 05];26:e3007 Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt\\_0104-1169-rlae-26-e3007.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v26/pt_0104-1169-rlae-26-e3007.pdf) doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2434.3007>
24. Pinto JTJM, Freitas CHSM. Caminhos percorridos por crianças e adolescentes com tuberculose nos serviços de saúde. *Texto & contexto enferm*. [Internet] 2018 [acesso em 2019 Set 05];27(1):3880016. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072018000100324](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000100324) doi: <https://doi.org/10.1590/0104-070720180003880016>
25. Fernandes APP, Alexandre AMC, Dezoti AP, Mazza VA. A percepção das famílias sobre a organização da atenção primária a saúde da criança. *Cogitare enferm*. [internet] 2014 [acesso em 2019 Set 08];19(1):56-62. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35957/22167> doi: <https://doi.org/10.5380/ce.v19i1.35957>
26. Lopes IKS, Aguiar RS. Contribuições da enfermagem na prevenção da obesidade infantil: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development* [internet] 2020 [acesso em 2020 Jun 08];9(8):e162985626. Disponível em: <https://rsd.unifei.edu.br/index.php/rsd/article/view/5626/4615> doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5626>
27. Costa VS, Aguiar RS. Percepção da equipe multidisciplinar acerca dos cuidados à criança e ao adolescente vítima de violência. *Research, Society and Development* [internet] 2020 [acesso em 2020 Jun 08];9(4):e161943038. Disponível em: <https://rsd.unifei.edu.br/index.php/rsd/article/view/3038/2139> doi: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i4.3038>
28. Marinho RAQC, Aguiar RS. A atenção primária como eixo estruturante da redução dos indicadores de violência contra crianças e adolescentes. *REVISA* [internet] 2019 [acesso em 2020 Jun 08];8(2):228-41. Disponível em: <http://revistafacessa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/409/302> doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v8.n2.p228a241>