

Fragilidades no cuidado à criança na atenção primária em tempos de COVID-19

Weaknesses in child care in primary care in times of COVID-19

Debilidades en el cuidado infantil en atención primaria en tiempos de COVID-19

Thalissa Saraiva Leitão¹  <https://orcid.org/0000-0002-2359-6244>

Polyanna Maria Oliveira Martins²  <https://orcid.org/0000-0002-8742-4601>

Jackeline Vieira Amaral¹  <https://orcid.org/0000-0001-9721-4846>

Ana Karine da Costa Monteiro¹  <https://orcid.org/0000-0001-9707-5233>

Augusto Cezar Antunes de Araujo Filho¹  <https://orcid.org/0000-0002-3998-2334>

Silvana Santiago da Rocha²  <https://orcid.org/0000-0002-1325-9631>

Resumo

Objetivo: Descrever as fragilidades nas ações de cuidado à saúde da criança em Unidades Básicas de Saúde, durante o período de pandemia da COVID-19.

Métodos: Trata-se de estudo exploratório, com abordagem qualitativa, realizado no município de Floriano (Piauí), no mês de julho de 2021. Participaram cinco enfermeiras da Estratégia Saúde da Família. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, individual, via mídia digital. Na análise dos dados utilizou-se a técnica de análise de conteúdo. Assim, os resultados foram divididos em quatro núcleos de sentido agrupados em categorias de análise.

Resultados: A organização das informações coletadas aconteceu por meio dos núcleos de sentido. Cada um desses núcleos passou por uma análise nas categorias analíticas, construídas por meio do conteúdo presente no relato das participantes. As categorias trabalhadas foram: “Limitação do cuidado de enfermagem à criança no contexto da pandemia da COVID-19”; “Realização de intervenções pelas enfermeiras a partir do contato durante vacinação da criança”; “Dificuldades e facilitadores para o desenvolvimento das ações de saúde” e “Impactos sofridos na saúde mental das crianças durante a pandemia de COVID-19”.

Conclusão: Observou-se que o cuidado à criança passou por modificações, por conta das medidas de isolamento e distanciamento social. A atenção infantil ficou fragilizada, tendo em vista que as ações tiveram como foco apenas a imunização. Entretanto, destaca-se que as enfermeiras tentaram buscar outros mecanismos para conseguir prestar o cuidado.

Abstract

Objective: To describe the weaknesses in child health care actions in Basic Health Units, during the COVID-19 pandemic period.

Methods: This is an exploratory study, with a qualitative approach, carried out in the municipality of Floriano, Piauí, in July 2021. The research involved five nurses from the Family Health Strategy who participated in a semi-structured interview. In the data analysis, the content analysis technique was used. Thus, the results were divided into four cores of meaning, according to the interviews and in subsequent categories of analysis.

Results: The organization of the information collected took place through the meaning nuclei. Each of these nuclei underwent an analysis in the analytical categories, built through the content present in the participants reports. The categories worked were: “Limitation of nursing care for children in the context of the COVID-19 pandemic”; “Performance of interventions by nurses from contact during child vaccination”; “Difficulties and facilitators for the development of health actions” and “Impacts suffered on children’s mental health during the COVID-19 pandemic”.

Conclusion: It was observed that child care underwent changes, due to isolation and social distancing measures. Child care was weakened, given that the actions focused only on immunization. However, it is noteworthy that the nurses tried to seek other mechanisms to be able to provide care.

Resumen

Objetivo: Describir las debilidades en las acciones de atención a la salud infantil en las Unidades Básicas de Salud, durante el período de pandemia de COVID-19.

Métodos: Se trata de un estudio exploratorio, con enfoque cualitativo, realizado en el municipio de Floriano, Piauí, en julio de 2021. La investigación involucró a cinco enfermeros de la Estrategia Salud de la Familia que participaron de una entrevista semiestructurada. En el análisis de datos se utilizó la técnica de análisis de contenido. Así, los resultados fueron divididos en cuatro núcleos de sentido, según las entrevistas y en categorías de análisis posteriores.

Resultados: La organización de la información recolectada se dio a través de los núcleos de significado. Cada uno de estos núcleos pasó por un análisis en las categorías analíticas, construidas a partir del contenido presente en los relatos de los participantes. Las categorías trabajadas fueron: “Limitación del cuidado de enfermería a los niños en el contexto de la pandemia del COVID-19”; “Realización de intervenciones por enfermeros de contacto durante la vacunación infantil”; “Dificultades y facilitadores para el desarrollo de acciones en salud” e “Impactos sufridos en la salud mental infantil durante la pandemia del COVID-19”.

Conclusión: Se observó que los cuidados infantiles sufrieron cambios, debido a las medidas de aislamiento y distanciamiento social. Se debilitó la atención a la niñez, dado que las acciones se enfocaban únicamente en la inmunización. Sin embargo, se destaca que los enfermeros intentaron buscar otros mecanismos para poder brindar el cuidado.

Como citar:

Leitão TS, Martins PM, Amaral JV, Monteiro AK, Araujo Filho AC, Rocha SS. Fragilidades no cuidado à criança na atenção primária em tempos de COVID-19. Rev Soc Bras Enferm Ped. 2022;22:eSOBEP2022010.

¹Universidade Estadual do Piauí, Floriano, PI, Brasil.

²Universidade Federal do Piauí, Teresina, PI, Brasil.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

Submetido: 2 de Março de 2022 | **Aceito:** 13 de Outubro de 2022

Autor correspondente: Jackeline Vieira Amaral | E-mail: jackelinevamaral@gmail.com

DOI: 10.31508/1676-379320220010

Descritores

Saúde; Criança; Atenção primária à saúde; COVID-19; Enfermagem pediátrica

Keywords

Health; Child; Primary health care; COVID-19; Pediatric nursing

Descriptores

Salud; Niño; Atención primaria de salud; COVID-19; Enfermería pediátrica

Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde.⁽¹⁾

Na atenção à criança, as ações realizadas na APS no âmbito da Estratégia Saúde da Família (ESF) são indispensáveis para a prevenção e a promoção à saúde, pois possibilitam a detecção precoce de possíveis alterações, com intervenção em tempo oportuno, reduzindo assim os riscos de morbimortalidade na infância.⁽¹⁾

O cuidado da criança demanda visão de integralidade em todos os aspectos, contemplando postura acolhedora com escuta qualificada, olhar zeloso e estabelecimento de vínculos e responsabilização. Da mesma maneira, é necessária a visão integral dos demais pontos da Rede de Atenção à Saúde, potencializando os recursos disponíveis para oferecer a resposta mais adequada, completa e resolutiva à necessidade da criança.⁽²⁾

O acompanhamento das condições de saúde infantil concentra-se especialmente nas consultas de puericultura. Nessa perspectiva, o profissional enfermeiro, por meio da consulta de enfermagem, deve prestar sua assistência adequada às reais necessidades de cada criança e sua família, tendo em vista que cada ser possui os seus contextos familiar, social e cultural.⁽³⁾

Entretanto, ocorreram mudanças no processo de trabalho na APS e, conseqüentemente, na forma de prestar a assistência à saúde da criança, em virtude do contexto pandêmico mundial, vivenciado a partir de março de 2020.⁽⁴⁾ Nesse âmbito, acredita-se que o conhecimento das experiências locais no enfrentamento da pandemia da COVID-19 no cuidado às crianças poderá, a partir da identificação de fragilidades e dificuldades vivenciadas pelos profissionais de enfermagem, contribuir na busca de oportunidades para efetiva atuação da APS.

Diante do cenário de pandemia da COVID-19, o objetivo deste artigo é descrever as fragilidades nas ações de cuidado à saúde da criança nessas unidades durante o período de pandemia.

Métodos

Trata-se de estudo exploratório, com abordagem qualitativa, o qual seguiu as recomendações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research*.⁽⁵⁾

Este estudo foi desenvolvido em cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS), localizadas na zona urbana do município de Floriano (Piauí). Este município localiza-se no Estado do Piauí, possui área territorial de 3.410.649 km² e população estimada em 60.025 habitantes. A rede de atenção básica do município dispõe de 24 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo 16 na zona urbana, nas quais foi desenvolvido este estudo, e oito na zona rural, com 100% de cobertura em todo o município. Para a condução da pesquisa foram considerados alguns aspectos característicos do período de pandemia, como atendimento com propósito de suprir as necessidades pontuais da população, priorizando serviços essenciais, conforme orientações do Ministério da Saúde (MS) realizadas a partir do mês de março de 2020. Com essas mudanças o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança é interpretado pelos serviços de saúde e pela família com um menor grau de importância. Com o intuito de conhecer a exatidão dos serviços ofertados nesse período e considerando que o enfermeiro está fortemente inserido nas práticas voltadas para a promoção da saúde e prevenção de doenças, a presente pesquisa foi realizada com enfermeiras da ESF. Participaram cinco enfermeiras de Floriano (Piauí), no qual a amostra foi delimitada por conveniência.

Enquanto critérios de inclusão, todas as enfermeiras trabalhavam na assistência direta à criança há, no mínimo, seis meses, compreendendo que, com esse período mínimo de atuação, poderiam discorrer melhor na ótica das modificações da consulta presencial devido à pandemia. Foram eliminados da pesquisa os enfermeiros que não trabalhavam diretamente com o público infantil, como aqueles que estavam restritos apenas a atividades administrativas da UBS. Os dados foram coletados por dois pesquisadores, no mês de julho de 2021, por meio de entrevista individual, a qual foi realizada de forma remota, através da plataforma *Google Meet*. Os pesquisadores possuíam experiência em pesquisa qualitativa, visto que anteriormente realizaram trabalhos com a mesma abordagem. Para a entrevista, foi utilizado um roteiro semiestruturado,

que continha questões sociodemográficas e profissionais e perguntas que versavam sobre o tema proposto. As entrevistas foram gravadas, após autorização dos participantes para captação de áudio e imagem, por meio da própria ferramenta disponível no *Google Meet*. Após isso, as entrevistas foram transcritas com o auxílio do Microsoft Word® e, em seguida, foram enviadas aos participantes, para a realização da validação. Ademais, realizou-se download das gravações para dispositivo eletrônico local e, posteriormente, foram excluídas do *Google Drive*. Após transcrição de todas as entrevistas, iniciou-se a análise em sua integridade, respeitando a privacidade e a identidade dos participantes. Com o intuito de preservar a identidade, utilizou-se codinome de grandes enfermeiras nacionais e internacionais.

A análise dos dados baseou-se na técnica de análise de conteúdo proposta por Minayo. A referida técnica foi conduzida por dois pesquisadores experientes em sua aplicação. Essa análise envolve especificamente a palavra, proporcionando a produção de inferências do conteúdo presente nos discursos de maneira objetiva. A execução dessa metodologia envolve diferentes etapas, dentre elas estão, a pré-análise, momento da organização do estudo, envolve a leitura, criação das hipóteses iniciais e dos objetivos, a exploração do material, em que são organizadas e/ou codificadas as unidades ou núcleos de sentido e a última etapa de tratamento dos dados faz-se a categorização, a partir do que é comum nos discursos, ofertando assim as inferências e discussões possíveis.⁽⁶⁾

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Piauí, sendo aprovado com o parecer nº. 4.800.268, do dia 23 de junho de 2021 (Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 46715521.6.0000.5209). Ressalta-se que esta pesquisa foi desenvolvida conforme as diretrizes da Resolução nº. 466 de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, a qual se refere à pesquisa com seres humanos. Ademais, seguiu todas as diretrizes éticas em pesquisas com seres humanos, respeitando rigorosamente o que estabelece o Ofício Circular nº. 1/2021, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, a qual versa sobre orientações para procedimentos em pesquisas em ambiente virtual. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) de forma digital.

Resultados

As participantes deste estudo faziam parte de UBS distintas. As idades das participantes variaram dos 28 aos 45 anos, com tempo de atuação na ESF que variou entre nove meses e 14 anos, apresentado assim uma compreensão ampla e experiente acerca da atuação nesse espaço. Destaca-se também que mesmo algumas enfermeiras terem iniciado o trabalho na ESF no período de pandemia, entende-se que possuíam conhecimento sobre como funciona a consulta de enfermagem, uma vez que o atendimento é baseado nos manuais do MS e protocolos locais, os quais são considerados desde a formação dos profissionais na graduação. Todas as participantes possuíam alguma pós-graduação na área em que atuam. Com relação ao recebimento de treinamento na área da saúde da criança, duas enfermeiras responderam que não haviam recebido e no que diz respeito ao treinamento sobre os cuidados relacionados à prevenção da COVID-19, três enfermeiras afirmaram não terem recebido. Diante das respostas das participantes e a partir da metodologia utilizada, os resultados estão divididos por meio dos núcleos de sentido. Cada um desses núcleos passou por uma análise nas categorias analíticas, construídas por meio do conteúdo presente no relato das participantes. As categorias trabalhadas foram: “Limitação do cuidado de enfermagem à criança no contexto da pandemia da COVID-19”; “Realização de intervenções pelas enfermeiras a partir do contato durante vacinação da criança”; “Dificuldades e facilitadores para o desenvolvimento das ações de saúde” e “Impactos sofridos na saúde mental das crianças durante a pandemia de COVID-19”.

Limitação do cuidado de enfermagem à criança no contexto da pandemia da COVID-19

Durante a pandemia, os serviços de saúde tiveram que adaptar-se ao cenário epidemiológico, desse modo algumas ações foram limitadas, isso foi observado nos relatos dos enfermeiros sobre o cuidado de enfermagem à criança no contexto da pandemia. Houve uma recorrência de relatos voltados à interrupção dos atendimentos no contexto pandêmico, em que não havia disponível nas UBS o atendimento de puericultura,

assim como outras atividades, exceto a administração de imunizantes.

Durante a pandemia, não foi realizado o atendimento como deveria ser, o máximo que conseguimos era imunização com bastante dificuldade. (Anna Nery)

Não, eu não tenho conseguido realizar os atendimentos, as consultas de puericultura assim, rotineiramente. (Wanda Horta)

Não tinha visita domiciliar, não tinha puericultura, não tinha consulta, nada estava acontecendo. Só vacina. (Olga Verderese)

Realização de intervenções pelas enfermeiras a partir do contato durante vacinação da criança

Essa categoria aborda a realização de intervenções pelas enfermeiras a partir do contato durante a vacinação da criança. O referido momento foi considerado como estratégico para as orientações necessárias, tanto relativas à imunização quanto aos retornos e consultas subsequentes, com o uso de ferramentas tecnológicas como um recurso para orientação durante o período de isolamento social.

A única ação era a vacinação. Imunização não parou. Então assim, as crianças, elas iam na UBS somente para tomar vacina. (Olga Verderese)

Quando a mãe vai vacinar uma criança eu já chamo para poder conversar e já agendar a próxima consulta. Quando fazemos a consulta da puérpera já vamos orientando todas as consultas e retornos. (Ivone Lara)
O que usávamos só para questão de agendamento, virou uma forma de consulta também, pela internet a distância. (Maria Rosa)

Informação, agendamento, imunização. (Anna Nery)
A partir do momento que as mães levavam as crianças para vacinar eu já estava com minha agenda do lado captando essas crianças, agendando consultas. (Ivone Lara)

Dificuldades e facilitadores para o desenvolvimento das ações de saúde

Um dos principais dificultadores da prática do enfermeiro foi o medo. O medo destacado surge em

dois sentidos, o medo referente aos familiares e responsáveis em decorrência do vírus e o medo enquanto profissionais atuando na linha de frente de saúde. O cenário vivenciado fez com que o medo passasse a ser um sentimento recorrente, tendo em vista os números de contaminados e mortos pela Covid-19, em um curto período. Com relação ao cuidado à criança, o medo dos pais influenciou no acesso aos serviços de saúde. O temor de que o vírus poderia ser contraído nas UBS foi significativo para o atraso nas vacinas e, também, dificultou o acesso, agendamentos e o comparecimento quando necessários.

O que dificultou mais foi a questão do medo dos pais de levarem as crianças as Unidades de Saúde. (Anna Nery)

Mas, mesmo assim muitas crianças ficaram com vacina atrasada, tinha mãe que não queria entrar em UBS, tinha medo do contato. (Olga Verderese)

O medo associado à prática das profissionais foi o outro sentido atribuído, diante do contato direto durante a pandemia, as enfermeiras elencaram o medo como entrave à execução das ações:

Nós tivemos grande medo, como linha de frente, por vermos muitos profissionais morrendo, víamos os resultados de perto, então nós tivemos mais restrições. (Maria Rosa)

No cenário pandêmico, o agendamento possibilitou a reorganização das UBS, evitando as aglomerações e o contato maior de um grande número de pessoas, como era de rotina. A frequência do agendamento como facilitador é percebida pelas enfermeiras:

O agendamento, ele facilitou um pouco, a gente se reorganizou de uma forma que estamos trabalhando com blocos de horas. (Anna Nery)

A questão do agendamento facilitou no quesito de não aglomerar. (Ivone Lara)

Agendamento [...] porque antes de pandemia aglomerava a Unidade Básica, ficavam inúmeros pacientes aglomerando, conversando e durante a pandemia isso não poderia acontecer. (Olga Verderese)

Impactos sofridos na saúde mental das crianças durante a pandemia de COVID-19

A pandemia exigiu adaptações da população de uma forma rápida, visto o aumento progressivo dos casos e a forma de transmissão da doença. Em decorrência disso, muitos tiveram dificuldades em assimilar todas essas mudanças e a alta taxa de mortalidade diária causada pelo vírus. Dessa forma, a saúde mental da população foi comprometida, isso foi observado também em crianças, quadros como ansiedade, depressão e síndrome de pânico foram mencionados por participante entrevistado como condições de alta frequência na pandemia.

Muitas crianças ansiosas. Crianças com ansiedade, com síndrome do pânico, com depressão. (Anna Nery)

Discussão

Nesse estudo os autores evidenciaram que os atendimentos na APS, durante o período pandêmico, não foram efetivados do modo como deveriam ocorrer, bem como as consultas de puericultura e as visitas domiciliares devido ao contexto da pandemia da COVID-19 que alterou a rotina de vida das famílias e também oferta de diversos serviços. No campo da saúde, esse cenário provocou uma paralização dos serviços essenciais e uma alteração na dinâmica de rotina.

Assim, houve um redirecionamento do cuidado primário à criança, baseando-se no atendimento remoto, tendo em vista que os serviços presenciais passaram a ter como prioridade os casos agudos.⁽⁷⁾ O foco em torno da imunização redirecionou os outros cuidados para o segundo plano, e esse aspecto é corroborado pelas enfermeiras, ao trazerem que as consultas de puericultura anteriormente realizadas de forma rotineira não foram realizadas em decorrência da pandemia da COVID-19.

As enfermeiras apresentaram a multiplicidade do atendimento, mesmo que em um espaço menor de tempo, com todas as restrições, ou ainda de maneira remota, usando recursos tecnológicos para abordar a família. Apesar de as participantes destacarem que algumas informações eram fornecidas no momento da vacinação, no agendamento, ou de forma remota, observou-se uma fragilidade no atendimento, tendo em vista que,

no momento das consultas de enfermagem, as puérperas são orientadas quanto ao crescimento e desenvolvimento infantil, alimentação, higiene, prevenção e outras questões importantes à saúde da criança.⁽⁷⁾

A preocupação e o compromisso das enfermeiras diante das dificuldades enfrentadas no período de pandemia ficam evidentes em seus relatos. Apesar da dificuldade da realização dos atendimentos de maneira presencial, utilizaram-se das ferramentas possíveis para que as informações chegassem aos cuidadores de maneira a dar prioridade, não somente aos cuidados referentes à Covid-19, mas ao acesso à saúde integral, diante do que era possível a elas.

Durante o período da pandemia o enfoque das ações das Unidades era a vacinação, sendo esse serviço essencial, o único que não parou em decorrência da COVID-19 que, pelo contrário, apresentou maior ênfase, divulgação, informação, em âmbito nacional, chamando atenção para a sua importância frente ao contexto vivenciado. A vacinação é uma importante estratégia de promoção da saúde, apesar disso, no Brasil, inúmeras crianças não foram vacinadas no início da crise sanitária, contribuindo para recrudescimento de surtos, como o sarampo, por exemplo. Diferentemente, em Portugal, as instituições de saúde organizaram-se para o atendimento de crianças com sintomas respiratórios sem a interrupção da vacina.⁽⁸⁾

Entretanto, como destacado, esse momento de imunização também foi usado como estratégia para os agendamentos e a oferta de informações de cuidado e atenção à criança. Assistir a criança envolve compreender e atender às necessidades essenciais ao seu desenvolvimento.⁽⁹⁾ Essa assistência, nesses moldes, envolve um cuidado integral, assim, mesmo diante do medo de contaminação, a necessidade de olhar para as questões que envolvem a segurança, o cuidado e a prevenção de contaminação referente à COVID-19 não podem ser dissociados da atenção voltada à saúde da criança.⁽⁷⁾ Devido à fácil propagação do vírus e a sua agressividade, são graves os impactos referentes à saúde.⁽⁴⁾ Entretanto, a mudança no cenário epidemiológico precisa ser acompanhada por adaptações na APS de forma que a continuidade nos cuidados primários seja garantida.^(10,11)

Essas mudanças trouxeram maior insegurança aos familiares para buscar os serviços de saúde, sendo recorrente nos discursos que as mães optavam por atrasar as vacinas do que se arriscarem a contrair o

vírus. O processo de conscientização se deu de diferentes maneiras, sendo as informações veiculadas nos diferentes meios de comunicação, de modo a enfatizar a necessidade do cuidado em todos os âmbitos.

Enquanto medida tomada em decorrência do contexto, o agendamento atuou como aliado e facilitador das possíveis ações a se realizarem. As enfermeiras destacam que o agendamento tornou o acesso à comunidade mais fácil, possibilitou a reorganização das UBS, evitando as aglomerações e o contato maior de grandes números, aproximou o profissional do usuário e também fortaleceu o vínculo. Através das ferramentas tecnológicas, o contato que, anteriormente, era utilizado apenas entre profissionais, agora também era utilizado com a comunidade.

A prática do cuidado da enfermagem à criança, torna essencial a identificação dos problemas e o planejamento das ações a partir da compreensão dos processos de saúde-doença da criança e da família, tendo em vista todo o contexto estruturante.⁽¹²⁾ Diante disso, o agendamento surge em decorrência dessa compreensão, de modo a utilizar-se dos meios disponíveis para efetivação das ações de cuidado. As ferramentas atuam como facilitadores, que alinhados com planejamento das unidades para as ações fornecem subsídios para a prática do cuidado.

Além disso, destaca-se que o cuidado à criança envolve todo o seu desenvolvimento, bem como os cuidados básicos referentes à saúde nos âmbitos mental, física, social e psíquico das crianças.⁽⁹⁾ Sendo assim, a atenção do profissional deve ser voltada a todas essas áreas. É pensando em ações estratégicas de prevenção e vigilância em saúde, com vistas ao acompanhamento infantil adequado, que torna fundamental às enfermeiras a identificação desses problemas, para posterior planejamento de ações.⁽¹²⁾

A saúde da criança trata-se de uma área prioritária no domínio dos cuidados à saúde dos sujeitos, tendo em vista a vulnerabilidade nessa etapa da vida.⁽²⁾ Desse modo, a assistência nessa etapa consiste em entender, para além das necessidades essenciais, como os diferentes fenômenos podem afetar o seu bem-estar. O período de pandemia vivenciado ocasionou diferentes impactos na vida da criança e de sua família. A ansiedade e a depressão foram observadas pelas enfermeiras como sintomas que podem contribuir para o comprometimento do desenvolvimento das crianças.

Além disso, destaca-se que em decorrência da pandemia muitos outros setores da saúde e do cuidado foram redirecionados para um segundo plano, e o cenário de COVID-19 passou a ser o foco da atenção. Sendo assim, casos de acompanhamento, exames de rotina, vacinação, dentre outros, não foram sendo realizados como anteriormente, trazendo resultados inesperados relacionados à saúde. Diante disso, fica evidente a importância do cuidado de enfermagem para a prevenção e promoção da saúde das crianças.⁽⁹⁾

As enfermeiras trazem nos seus discursos os pontos primordiais referentes aos cuidados de enfermagem à criança na atenção primária, e como a interrupção dessas ações também trazem consequências ao desenvolvimento integral infantil. A prática, anteriormente mobilizada por eixos estratégicos voltados ao aleitamento materno e alimentação complementar saudável, promoção e acompanhamento do crescimento e desenvolvimento integral, atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade; vigilância e prevenção do óbito infantil, dentre outras, passou a ser mobilizada em torno da COVID-19, o que gera prejuízos à atenção infantil.⁽¹³⁾

Esse contexto provocou uma modificação da realidade em âmbito mundial, e esses momentos de enfrentamento nessa proporção trazem diferentes possibilidades de reação. No âmbito da saúde, diferentes estratégias foram utilizadas para que, apesar da pandemia, fossem realizados os serviços essenciais. A consonância nos discursos das enfermeiras apresenta a mobilização da prática coletiva em torno do bem comunitário, mesmo que em unidades distintas.

Conclusão

Este estudo permitiu analisar como acontecia o cuidado de enfermagem à criança, assim como as fragilidades e potencialidades na atenção integral e nas ações de cuidado à saúde da criança em UBS, durante o contexto pandêmico da COVID-19. O cuidado à criança, nesse contexto pandêmico, passou por modificações, por conta das medidas de isolamento e distanciamento social, as quais eram necessárias, tendo em vista a ausência de vacinas no início da pandemia. Com as falas das enfermeiras, verificou-se que a atenção infantil ficou fragilizada, tendo em vista que as ações tiveram

como foco apenas a imunização. Destaca-se a busca por outros serviços, que não a APS, para a resolutividade das necessidades em saúde, fato que prejudica a longitudinalidade do cuidado. Entretanto, as enfermeiras tentaram buscar outros mecanismos para conseguir prestar o cuidado, como a captação das crianças no momento da imunização, os agendamentos prévios, a fim de evitar as aglomerações, bem como o uso de ferramentas digitais.

Contribuições

Leitão TS, Martins PMO, Amaral JA, Araujo Filho ACA e Rocha SS declaram que contribuíram com a concepção do estudo, coleta, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Cadernos de atenção básica nº 33. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012 [citado 2021 Jul 20]. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/07/cadernos_atencao_basica_33.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018 [citado 2021 Jul 20]. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%Bade-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf>
3. Mello DF, Wernet M, Veríssimo ML, Tonete VL. Cuidar em enfermagem na primeira infância: contribuições do reconhecimento intersubjetivo. Rev Bras Enferm. 2017;70(2):465-9.
4. Aquino EM, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, Souza Filho JA, Rocha AS, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. Ciênc Saúde Colet. 2020;25(supl. 1):2423-46.
5. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. Acta Paul Enferm. 2021;34:eAPE02631.
6. Minayo MC. O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2014.
7. Toso BR, Vieira CS, Furtado MC, Bonati PC. Ações de Enfermagem no cuidado à criança na atenção primária durante a pandemia de COVID-19. Rev Soc Bras Enferm Ped. 2020;20(spe):6-15.
8. Cabral IE, Pestana-Santos M, Ciuffo LL, Nunes YR, Lomba ML. Vulnerabilidades em saúde da criança durante a pandemia da COVID-19 no Brasil e em Portugal*. Rev Latino-Am Enfermagem. 2021;29:e3422.
9. Gaíva MA, Alves MD, Monteschio CA. Consulta de enfermagem em puericultura na estratégia saúde da família. Rev Soc Bras Enferm Ped. 2019;19(2):65-73.
10. Medina MG, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MH, Aquino R. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. Cad Saúde Pública. 2020;36(8):e00149720.
11. Rodrigues G, Lima RL. Adaptações em uma unidade básica de saúde durante a pandemia COVID-19: relato de experiência. Health Residencies Journal. 2021;2(10):140-9.
12. Monteiro AT, Ferrari RA, Tácia MT, Souza AL. Consulta de enfermagem à criança após alta das maternidades: seguimento na atenção primária. Rev Soc Bras Enferm Ped. 2017;17(1):7-13.
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 1.130 de 5 de agosto de 2015. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015 [citado 2021 Jul 20]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html