

PROCURANDO O HOSPITAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: PERSPECTIVAS DOS PAIS E CUIDADORES DE CRIANÇAS ADOECIDAS

Recebido em: 26/06/2023

Aceito em: 24/07/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i7.2023-042

Larissa Silva Bergantini¹
Jhennifer Galassi Bortoloci²
Roberta Rossa³
Roberta Tognollo Borotta Uema⁴
Sonia Silva Marcon⁵
Sueli Mutsumi Tsukuda Ichisato⁶

RESUMO: Objetivo: apreender as perspectivas dos pais ou cuidadores sobre a necessidade de levar a criança adoecida ao hospital e as vivências durante a internação em tempos de pandemia de covid-19. Método: pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa, desenvolvida com pais ou responsáveis de crianças internadas no setor de pediatria de um hospital de ensino, acometidas por outras doenças que não a covid-19. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas áudio-gravadas. Foi empregada a análise de conteúdo, modalidade temática. Resultados: a população do estudo foi constituída por 18 entrevistados. Após leitura exaustiva do *corpus* duas categorias foram formuladas: “sentimentos e perspectivas ao procurar o serviço de saúde” e “hospitalização durante a pandemia e importância dos profissionais de saúde”. Considerações finais: os familiares das crianças adoecidas vivenciaram medo, estresse, angústia, e preocupação ao procurar o atendimento hospitalar no contexto da pandemia, e alguns chegaram a adiar a busca pela assistência. Durante a internação esses sentimentos foram superados pelo conhecimento da organização do hospital e as orientações dos profissionais de saúde foram cruciais. É indispensável conduzir novas pesquisas que fundamentem o planejamento de ações e a reorganização dos serviços de saúde infantil.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19; Pediatria; Saúde da Criança; Criança Hospitalizada; Cuidadores.

¹ Mestre em Enfermagem. Universidade Estadual de Maringá (UEM).

E-mail: larissasbergantini@gmail.com

² Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PSE) da Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: jhennifergbortoloci@outlook.com

³ Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PSE) da Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: robertarossa12@gmail.com

⁴ Doutora em Enfermagem. Departamento de Enfermagem (DEN) da Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: robertaborotta@hotmail.com

⁵ Doutora em Filosofia da Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PSE) da Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: soniasilva.marcon@gmail.com

⁶ Doutora em Enfermagem em Saúde Pública. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PSE) da Universidade Estadual de Maringá (UEM). E-mail: sichisato@hotmail.com

SEARCHING FOR THE HOSPITAL DURING THE COVID-19 PANDEMIC: PROSPECTS FOR PARENTS AND CARERS OF SICK CHILDREN

ABSTRACT: Objective: To learn the perspectives of parents or caregivers on the need to take the sick child to hospital and the experiences during hospitalization in times of the covid-19 pandemic. Method: exploratory, qualitative-based research conducted with parents or guardians of children in a teaching hospital's pediatrics sector, affected by diseases other than covid-19. Data collection took place through audio-recorded interviews. The analysis of content, a thematic modality, was used. Results: the study population consisted of 18 respondents. After an exhaustive reading of the corpus, two categories were formulated: "feelings and perspectives when looking for the health service" and "hospitalization during the pandemic and importance of health professionals". Final considerations: the families of the sick children experienced fear, stress, distress, and concern when seeking hospital care in the context of the pandemic, and some even postponed the search for assistance. During hospitalization these feelings were overcome by the knowledge of the hospital organization and the guidance of the health professionals was crucial. It is indispensable to conduct new research that will inform the planning of actions and the reorganization of child health services.

KEYWORDS: COVID-19; Pediatrics; Child Health; Hospitalized Child; Caregivers.

BUSCANDO EL HOSPITAL DURANTE LA PANDEMIA COVID-19: PERSPECTIVAS DE LOS PADRES Y CUIDADO DE LOS NIÑOS ENFERMOS

RESUMEN: Propósito: comprender las perspectivas de los padres o cuidadores sobre la necesidad de llevar al niño enfermo al hospital y las experiencias durante la hospitalización en tiempos de una pandemia cóvido-19. Método: investigación exploratoria, cualitativa, desarrollada con padres o gestores de niños hospitalizados en el sector pediátrico de un hospital de enseñanza, que padecen enfermedades distintas del covid-19. La recopilación de datos se realizó mediante entrevistas grabadas en audio. Se utilizó el análisis del contenido, la modalidad temática. Resultados: la población estudiada fue de 18 entrevistados. Después de una minuciosa lectura del corpus, se formularon dos categorías: "sentimientos y perspectivas en la búsqueda del servicio de salud" y "hospitalización durante la pandemia y la importancia de los profesionales de la salud". Consideraciones finales: los parientes de los niños enfermos experimentaron miedo, estrés, angustia y preocupación al buscar atención hospitalaria en el contexto de la pandemia, y algunos incluso pospusieron la búsqueda de asistencia. Durante el internamiento estos sentimientos fueron superados por el conocimiento de la organización del hospital y las pautas de los profesionales de la salud fueron cruciales. Es indispensable realizar nuevas investigaciones que sirvan de base para la planificación de acciones y la reorganización de los servicios de salud infantil.

PALABRAS CLAVE: COVID-19; Pediatría; Salud Infantil; Hijos Hospitalarios; Atención.

1. INTRODUÇÃO

Juntando-se ao histórico das pandemias gripais que pontuaram o curso da humanidade a partir do século XVIII (ESPARZA, 2020), em 11 de março de 2020, a

Organização Mundial de Saúde (OMS) decretou a pandemia da *Coronavirus disease 2019* (covid-19) (OMS, 2020). A covid-19 possui etiologia viral, e é causada pelo *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) (GORBALENYA *et al.*, 2020).

Os primeiros casos da covid-19 emergiram na província chinesa de Hubei, na cidade de Wuhan, em dezembro de 2019 (ACTER *et al.*, 2020). A doença, que se comportava como uma pneumonia incomum de origem até então desconhecida, não tardou a se espalhar pela China e posteriormente para outros países e continentes (LAI *et al.*, 2020), se configurando como uma ameaça à saúde pública em nível global (HU *et al.*, 2021).

No que tange à população infantil, o cenário da patologia parece ser distinto do observado em adultos e idosos, visto que o prognóstico se mostra mais favorável e o quadro clínico apresenta menor gravidade. Em geral, os pacientes pediátricos possuem sintomas mais leves (PARRI *et al.*, 2020), podendo até permanecer assintomáticos (BAJ *et al.*, 2020; MIRI *et al.*, 2020).

Este fato, todavia, não significa que crianças não sejam suscetíveis à doença (SHE; LIU; LIU, 2020), e tampouco que não existam casos graves e críticos, a despeito de não serem frequentes em comparação com a população adulta (HERNANDEZ; OROZCO, 2021).

Além disso, algumas crianças têm desenvolvido a síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P) associada à infecção pelo SARS-CoV-2, condição com fisiopatologia semelhante à doença de Kawasaki. O quadro sintomático da SIM-P é diverso, mas algumas manifestações clínicas incluem febre persistente, *rash* cutâneo, edema de extremidades, sintomas gastrointestinais e potencialmente choque (HENDERSON *et al.*, 2022).

Vale ressaltar, ainda, que publicações têm apontado para os efeitos secundários da pandemia no manejo do estado de saúde das crianças (PARASOLE *et al.*, 2020). Os reflexos colaterais da covid-19 englobam impactos na saúde mental e emocional (LYNN *et al.*, 2021), e aumento da vulnerabilidade a situações de abuso ou negligência (TEO; GRIFFITHS, 2020). Ademais, pode-se citar implicações indiretas na saúde infantil advindas da diminuição da cobertura vacinal (LYNN *et al.*, 2021) e prejuízos de âmbito psicossocial em decorrência da privação da convivência com seus pares no ambiente escolar, por exemplo (TEO; GRIFFITHS, 2020).

Somando aos efeitos supracitados, nota-se no mundo todo casos de apresentação tardia de crianças com outras doenças, que não a covid-19, ao atendimento hospitalar (SOLIS *et al.*, 2020). As razões para a ocorrência desse fenômeno residem no acesso dificultado aos serviços de saúde (DANZIGER *et al.*, 2021), desencorajamento de comparecer aos hospitais, e principalmente o receio dos pais de procurarem assistência temendo infecção pelo SARS-CoV-2 (CIACCHINI *et al.*, 2020).

É evidente que outras patologias continuam a acometer a população infantil (SNAPIRI *et al.*, 2020; CIACCHINI *et al.*, 2020), sejam estas infecções ocasionais, doenças pré-existentes como diabetes e câncer, casos cirúrgicos, e condições que requerem atenção especial, por exemplo, crianças com paralisia cerebral (LAZZERINI *et al.*, 2020). Nesse sentido, a demora em prover ou buscar atendimento pode resultar em agravamento do quadro e ou surgimento de complicações, oferecendo riscos importantes a estes pacientes (DAYAL *et al.*, 2020).

Dessa forma, as consequências da chamada “coronafobia” (DANZIGER *et al.*, 2021) podem ser tão danosas quanto a própria doença para as crianças (LYNN *et al.*, 2021), o que explicita a relevância de investigar a percepção dos pais ou cuidadores perante a inevitabilidade de procurar a assistência hospitalar para o filho neste contexto. Estas informações podem auxiliar no entendimento de como os familiares de crianças enfrentaram a crise dos sistemas de saúde causada pela pandemia e como esta afetou o cuidado desses pacientes. A presente pesquisa objetivou apreender as perspectivas dos pais ou cuidadores sobre a necessidade de levar a criança adoecida ao hospital e as vivências durante a internação em tempos de pandemia de covid-19.

2. MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa exploratória, de abordagem qualitativa, que utilizou como guia de apresentação do manuscrito as recomendações do *consolidate criteria for reporting qualitative research* (COREQ) (TONG; SAINSBURY; CRAIG, 2007).

A pesquisa qualitativa pode ser empregada quando se visa compreender o ângulo de visão alheio a respeito de um fenômeno ou apreender o sentido de uma determinada experiência, e ainda é útil quando o objeto de estudo engloba particularidades subjetivas (LACERDA; COSTANARO, 2016).

O estudo foi desenvolvido com pais ou responsáveis de crianças internadas no setor de pediatria de um hospital de ensino do Paraná, acometidas por outras patologias

que não a covid-19. A unidade conta com 18 leitos, e admite desde recém-nascidos, transferidos do setor de ginecologia e obstetrícia ou unidade de terapia intensiva neonatal, até adolescentes com idade máxima de 13 anos.

Os critérios de exclusão estabelecidos foram: estar acompanhando pacientes em isolamento com indicação de precaução de contato, e os casos de mães de neonatos que buscaram o serviço de saúde por ocasião do parto e que por eventuais intercorrências permaneceram hospitalizadas, uma vez que o objetivo do estudo envolve a necessidade de encaminhar o filho adoecido para a assistência médica.

Os participantes foram selecionados por amostragem intencional. O número de entrevistados não foi definido a priori, e a partir do momento em que os dados se mostraram suficientes para sanar o objetivo da pesquisa e as informações se tornaram repetitivas a coleta foi encerrada após discussão entre os pesquisadores envolvidos.

Os pais ou cuidadores da criança foram abordados pessoalmente próximo ao leito do paciente infantil, e não foi realizado nenhum contato precedente com os participantes. As entrevistadoras apresentavam suas qualificações aos acompanhantes e expunham os objetivos e intenções da pesquisa. Em seguida, eram convidados a voluntariamente participar do estudo e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

As entrevistas foram conduzidas por duas pesquisadoras de forma independente. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas áudio-gravadas, com o auxílio de um *smartphone*, posteriormente transcritas na íntegra, com duração de 15 a 30 minutos, no período de dezembro de 2020 a abril de 2021. As entrevistas ocorreram em local reservado dentro do ambiente hospitalar, e em algumas circunstâncias, a criança estava presente. Todas as medidas de segurança para prevenção da covid-19 foram observadas.

Para a condução das entrevistas, foi utilizado um instrumento semiestruturado, formulado pelos próprios pesquisadores, constituído por três partes: a primeira contendo questões referentes à caracterização dos pais ou acompanhante (sexo, idade, nível de escolaridade, etc.), a segunda com dados relacionados à criança (sexo, idade, diagnóstico médico, etc.), e a terceira compreendia as questões norteadoras do estudo: “você teve dúvidas se deveria trazer seu filho (a) ao hospital considerando a pandemia que estamos vivendo? Fale sobre isso”, “como você se sentiu ao perceber que precisaria trazer seu filho (a) para o hospital, dentro do cenário da pandemia de covid-19?”, e “como está sendo a vivência da internação do seu filho (a) durante a pandemia?”.

Um estudo piloto foi efetuado em novembro de 2020 no mesmo hospital, a fim de verificar se as questões norteadoras estavam adequadas para alcançar o objetivo da pesquisa. Tais entrevistas não foram incluídas no estudo, pois foram necessárias alterações no questionário.

As entrevistas foram transcritas e revisadas por um segundo pesquisador, e o material não foi devolvido aos participantes. O tratamento e a análise das informações ocorreram com apoio do *software* ATLAS.ti®, para auxiliar na análise de conteúdo, modalidade temática. Essa técnica é dividida em três etapas cruciais: pré-análise, exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos e a sua interpretação (BARDIN, 2016).

A identidade dos participantes foi preservada por meio do uso dos pseudônimos “M”, “P”, “A” denotando, respectivamente, mãe, pai e avó, seguidos pelo número correspondente à sequência de execução da entrevista.

Todos os requisitos da Resolução 466/2012 de Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos foram seguidos. O estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, e aprovado com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) nº 38411220.5.0000.0104, ano de 2020.

3. RESULTADOS

A população do estudo foi constituída por 18 entrevistados, com idades entre 25 e 60 anos, sendo 16 do sexo feminino e dois do masculino. No que se refere ao parentesco com a criança, 13 participantes eram mães, dois eram pais e três eram avós dos pacientes hospitalizados. Quinze entrevistados possuíam oito ou mais anos de estudo. Em relação aos pacientes pediátricos, 11 eram do sexo masculino e sete do sexo feminino, com intervalo de idade variando de 10 dias de vida até 13 anos.

Após a leitura exaustiva do *corpus* da pesquisa e realização da análise proposta, duas categorias foram formuladas: “sentimentos e perspectivas ao procurar o serviço de saúde” e “hospitalização durante a pandemia e importância dos profissionais de saúde”.

3.1 Sentimentos e Perspectivas ao Procurar o Serviço de Saúde

Foi possível notar que muitos familiares experimentaram sentimentos negativos, tais como medo, insegurança, preocupação e dúvida, ao se depararem com a necessidade

de levar a criança para o hospital na vigência da pandemia. A narrativa do medo se mostrou proeminente nas falas dos participantes, conforme se observa a seguir:

“[...] Tive dúvida, medo, insegurança... Né, a gente fica com medo quem não fica, né?”. (A3)

“É muito medo que você sente, é muito medo, muita dúvida [...]”. (M5)

“[...] Fiquei morrendo de medo, porque nossa, dá medo, hein, vim pro hospital hoje em dia, hein. Pensei muito antes de trazer ele”. (M6)

Segundo o discurso dos entrevistados, as razões que justificaram o medo de buscar o serviço de saúde incluíram o receio da própria infecção pelo SARS-CoV-2, além do contágio da criança e de parentes próximos pertencentes aos grupos da população considerados de risco. Esse temor pode estar associado à visão do hospital como um ambiente propício para contrair doenças e, em particular, se contaminar com o vírus da covid-19:

“Você não sabe... se você vai ter contato direto com alguém que tem o covid, e você como mãe o que você pensa: eu levo minha filha com uma dor na barriga, eu posso trazer minha filha com covid, e a parte dela contaminar, ela pode contaminar a minha mãe que é grupo de risco, eu tenho um filho pequeno de quatro anos também”. (M5)

“[...] Eu fiquei muito com medo, ainda mais por eu estar gestante eu tomo todos os cuidados do mundo [...] Aí, é... Eu fiquei com medo de contrair também, né”. (M8)

“Medo de pegar essa doença aí. Tenho muito medo. A gente já toma cuidado imagina vim pro hospital e acaba acontecendo um negócio desse [...] A gente nunca sabe quem tem, né, no hospital”. (M6)

“Porque a gente tem medo, né? Porque o hospital é o local propício a você contrair bactérias, fungos”. (M3)

Um aspecto relevante é que o amedrontamento da pandemia por parte de alguns familiares suscitou dúvida e hesitação para buscar o atendimento de saúde, o que resultou em adiamento do encaminhamento do filho ao hospital.

“[...] O médico disse ‘ai, por que não trouxe antes não sei o quê, na hora que começou a dor?’, eu falei assim: ‘doutor, a gente com essa época de pandemia, a gente fica evitando ao máximo, a gente, a gente, né’, eu acho que todo mundo pensa assim: ah, vamos ver se dá um remedinho, sarar em casa é melhor, né?”. (A1)

“Bem dizer, até o momento, assim quando eu vi, eu falei: ah, vai melhorar, né. Eu não queria trazer para hospital nenhum não, não queria trazer não [...] Pensei muito antes de trazer ele”. (M6)

“Pra falar a verdade, mesmo com todos os cuidados, a gente pensou muito em vir também na consulta, né, com a dermatologista”. (M2)

Por outro lado, certos entrevistados relataram que o medo, a dúvida ou a apreensão em relação à covid-19 ao procurar a assistência médica, apesar de existirem, não superaram a preocupação com o bem-estar da criança, e que o estado de saúde do filho era prioridade.

“Foi bem tranquilo, a gente não teve medo nada de... daquele sintoma dele estar relacionado à covid, nenhum momento pensamos nisso [...] Mas em relação à covid não, nem medo de vir, nem medo de, de que os sintomas fossem da doença”. (A2)

“Eu já fiquei na minha cabeça: não, eu preciso tratar dele! Não é pensar num vírus sabendo que ele está assim. Preciso tratar, porque eu não tenho dinheiro para pagar médico para vim em casa! Porque quando é rico, o rico paga, o médico vem”. (M4)

“[...] Não, não, nestas partes assim de pandemia eu não, não, assim, eu não me preocupo assim tanto porque a gente se cuida, né?” (P2)

Outra questão a ser enaltecida é que mesmo que tenham experienciado sentimentos negativos, como medo, preocupação e dúvida perante a inevitabilidade de ir até o serviço hospitalar, os familiares terminavam superando essas emoções e enfrentavam as inquietações relacionadas à pandemia, levando a criança para a assistência. As falas dos entrevistados demonstraram que isso ocorreu por conta da apreensão relacionada ao possível agravamento do estado do filho, pelo anseio de agir para solucionar seu problema, e pelo reconhecimento de que o quadro da criança demandava atendimento médico e não podia ser resolvido em casa.

“Eu acho assim que eu só procurei mesmo o serviço de saúde porque você não tem mais o que fazer, você não pode mais dar remédio por tua conta pra uma criança de dez anos menos de seis em seis horas, é muito medo que você sente”. (M5)

“[...] Só que por outro lado ela não estava muito bem mesmo, não estava achando veia nela, estava bem fraquinha, né, bem desidratada, então não tinha como eu não levar”. (M3)

“[...] Aí eu falei pro meu esposo: a gente tem que arriscar, porque se a gente não arriscar, a gente fica em casa, a gente também já está se arriscando em casa, então a gente tem que procurar mesmo, né?”. (M9)

“A gente não tinha outra opção. É... Eu também não podia deixar ela na situação que ela estava em casa por causa do coronavírus, né. Eu levei, falei: ‘seja o que Deus quiser, e vamos minha filha’”. (M13)

Em acréscimo, muitos participantes apoiaram-se na fé em Deus para enfrentar as preocupações com a pandemia e encaminhar a criança ao serviço de saúde. *“Mas a gente tem que acreditar muito em Deus, né. Só Ele pra livrar a gente de todo esse mal, né, mas fé em Deus, eu acredito que uma hora vai acabar”*. (M1)

“[...] Pedi pra Deus abençoar e que se tivesse que encontrar alguém com covid que ela não fosse contaminada, nem eu, nem ninguém”. (M5)

3.2 Hospitalização Durante a Pandemia e Importância dos Profissionais de Saúde

Quando questionados acerca da experiência de se encontrarem em um hospital, acompanhando a internação do filho durante a pandemia de covid-19, alguns familiares reportaram que o medo e a insegurança no que concerne à patologia permaneceram. É interessante notar, entretanto, que o discurso predominante foi de que, após a hospitalização, os participantes experimentaram sentimentos de tranquilidade e alívio, ainda que anteriormente tenham sentido temor.

“Então, é, pra mim está sendo normal [a internação], mas só que assim, a gente vê que as pessoas estão muito é... Estão muito medrosas assim, com muito medo, né.” (M11)

“Pra mim está tranquilo, não tenho medo... bem ‘de boa’ mesmo, sabe?”. (A2)

“Aqui está sendo tranquilo. Eu estou gostando, porque não está muito cheio de gente. Está tranquilo, pelo menos é o que eu estou vendo, no meu ponto de vista, né.”. (M7)

Os sentimentos de alívio e calma vivenciados pelos entrevistados dentro do ambiente hospitalar surgiram pela constatação de que os locais de atendimento e internação para pessoas com suspeita ou caso confirmado de covid-19 não eram próximos dos setores de assistência para as demais doenças, e de que não havia aglomeração de pacientes nos recintos de internamento. Outro fator contribuinte foi a observação de que a conduta dos profissionais de saúde estava em consonância com as normas de segurança para prevenção contra a infecção pelo SARS-CoV-2.

“Eu estou vendo assim, eu estou um pouco aliviada, porque eu estou vendo que não está aquela multidão de pessoas, entendeu? [...] Porque [...] eu já vim aqui uma vez, né, até com ela [...] foi só consulta mesmo com o pediatra, e estava lotado isso daqui, não tinha lugar pra colocar ninguém mais. Então tipo hoje assim a gente vê que, que nem ela está no quarto só ela, não está aquela concentração tão grande de pessoas, né”. (M3)

“[...] Depois a história muda tudo porque daí você sabe que é separado [o setor de covid-19], mas a gente não sabe isso, a gente só fica sabendo quando chega aqui, porque você não sabe se você vai pra mesma ala, se você vai com as mesmas pessoas, você não sabe”. (M5)

“Agora eu estou mais tranquila, pra ver assim, observando o ambiente que eu estou, que eu não estou assim com pessoas que... que o meu medo era de estar tudo misturado, ela com dor de dente ali, um gripado do lado, então eu fiquei mais tranquila em ver o ambiente que eu estou, que eles [os profissionais de saúde] estão mesmo assim tomando todos os cuidados, né, separou direitinho, e eu acabei ficando mais tranquila”. (M8)

As falas supracitadas evidenciam desconhecimento no que se refere ao funcionamento do serviço hospitalar durante a pandemia de covid-19 por parte dos pais e cuidadores das crianças, fato que pode ter contribuído para as vivências de insegurança e de indecisão antes de dirigir-se ao atendimento de saúde. Nesse sentido, os profissionais de saúde desempenharam um importante papel ao orientar e transmitir segurança para os entrevistados, amenizando suas angústias sobre a pandemia.

“A equipe é boa, as enfermeiras são boas, o tratamento deles é ótimo, até pra acalmar a gente sabe, no primeiro momento que eu tinha muito medo [...] da questão do covid, daí elas mesmo se encarregam de explicar pra gente que a ala do covid é em outra ala, que aqui não tem ninguém contaminado, que aqui é só pediatria, né”. (M5)

“Eu fiquei com muito medo sim, até eu falei pra ela [para a dentista], daí ela falou que não, que eles [os profissionais de saúde do hospital] tomavam todas as medidas possíveis, que não tinha perigo”. (M8)

“Quando eu cheguei aqui [no hospital] a moça conversou bastante comigo, o neuro também explicou certinho como que está o covid, tudo, né, eu fiquei mais calma”. (M9)

Os relatos atestaram que o conhecimento sobre as rotinas e a organização do hospital no cenário da pandemia, como o atendimento dos casos de covid-19 em alas específicas e as medidas de segurança adotadas pelos profissionais de saúde, cooperou para a vivência de tranquilidade e segurança em relação ao internamento por parte dos familiares.

4. DISCUSSÃO

Os sentimentos desfavoráveis de medo, insegurança, apreensão e incerteza compuseram a experiência dos familiares ao levar a criança adoecida para o atendimento hospitalar no contexto da pandemia. De acordo com as falas dos participantes, as raízes

dessas vivências negativas residiram no temor de contrair a covid-19 (contaminação própria ou da criança), de infectar os entes próximos pertencentes a grupos de risco, e subentende-se daí, de sofrer as consequências da doença.

A pandemia tem afetado de o estado emocional ou psicológico da população (HEIAT *et al.*, 2021). Conforme descrito por alguns autores, a pandemia do medo ou da preocupação se espalhou pelo mundo todo paralelamente à patologia. Os fatores desencadeadores do estresse relacionado à covid-19 são diversos e complexos, mas dizem respeito principalmente àqueles inerentes à doença, como medo de se contaminar ou infectar outras pessoas (PRESTI *et al.*, 2020). Somam-se a isso as amplas mudanças em âmbitos social e comportamental imperativas para o controle da pandemia, como fechamento de fronteiras e quarentena, e as consequências de cunho socioeconômico destas medidas, por exemplo, o desemprego (TAYLOR *et al.*, 2020).

Convergindo com os achados desta pesquisa, estudo realizado no Nordeste brasileiro revelou que mães e avós de crianças que necessitam de cuidados especiais vivenciaram preocupação e medo com seu estado de saúde delicado no cenário da pandemia. Algumas cuidadoras, ainda, escolheram não levar estes pacientes para os serviços de saúde para exames, consultas médicas e fisioterapia em decorrência do receio da infecção pelo SARS-CoV-2 (MEDEIROS *et al.*, 2022).

Em análise desenvolvida no Reino Unido com pais de crianças com fibrose cística, 72,7% dos familiares reportaram apreensão em relação ao vírus da covid-19, e mais de dois terços relataram que estavam preocupados em se contaminar e posteriormente transmitir para o filho. Além disso, 71,8% encontravam-se receosos com os impactos do isolamento social na criança (COLLAÇO *et al.*, 2021).

Observou-se no presente estudo que o medo ligado à covid-19 levou os pais ou cuidadores a hesitar e postergar a busca pelo atendimento de saúde para a criança. De modo similar, pesquisa que investigou as perspectivas de profissionais de saúde e mães de lactentes pré-termo durante a pandemia demonstrou que o medo materno de submeter o filho ao risco de infecção pelo vírus acarretou a descontinuidade do cuidado requerido por estas crianças (REICHERT *et al.*, 2022).

Estudo escocês constatou queda nas taxas de utilização dos serviços de emergência pediátrica no país associada ao *lockdown*. Os pesquisadores sugeriram uma explicação multifatorial para este fenômeno, incluindo redução da ocorrência de outras doenças infecciosas pelas medidas de isolamento social e restrição de viagens nacionais

e internacionais, e relutância dos cuidadores em frequentar os serviços de saúde (WILLIAMS *et al.*, 2021).

Série de casos realizada com 12 crianças verificou demora na busca de assistência médica para estes pacientes, os quais chegaram ao hospital com sintomas agravados, culminando em quatro óbitos. Todos os pais narraram ter evitado a apresentação ao atendimento hospitalar por medo do contágio pela doença pandêmica (LAZZERINI *et al.*, 2020).

Na Nova Zelândia, pesquisa de âmbito nacional com pediatras registrou casos de retardamento do atendimento por conta da pandemia, e danos significativos foram averiguados por este motivo, como hospitalização prolongada, necessidade de antibióticos intravenosos ou cuidados intensivos. Na perspectiva dos pediatras, as famílias julgaram que a covid-19 apresentava maior risco para a criança do que a própria condição ou doença que as levou a buscar o serviço de saúde tardiamente (DUNCANSON *et al.*, 2021).

As consequências da situação pandêmica igualmente foram apuradas em centros pediátricos terciários dos Estados Unidos: o atraso no diagnóstico de câncer de crianças desencadeou agravos como reanimação após parada cardíaca, intubação de emergência, pericardiocentese e até óbito (DING *et al.*, 2020). O cenário da covid-19 afetou os serviços de oncologia pediátrica no mundo todo, levando a déficits no diagnóstico e tratamento da doença especialmente em países de baixa e média renda (GRAETZ *et al.*, 2021).

A pandemia demandou uma intensa reestruturação dos sistemas de saúde e realocação de recursos humanos e materiais. Assim, em conjunto com o medo de procurar atendimento médico por parte dos cuidadores, as ações implementadas pelas autoridades com o intuito de mitigar a propagação da covid-19 (por exemplo, as recomendações de interromper a assistência eletiva) também influenciaram na descontinuidade do acompanhamento de saúde de crianças e adolescentes (FIOCRUZ, 2021).

Nessa linha, a telemedicina despontou como alternativa para a manutenção do cuidado dispensado aos pacientes infantis, considerando que esse recurso diminui concomitantemente a exposição dos pacientes e dos profissionais de saúde ao contágio pelo vírus (WIJESOORIYA *et al.*, 2020), em um período com grande demanda e sobrecarga dos serviços de saúde como a pandemia (OLIVEIRA *et al.*, 2023). No Brasil, a resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) Nº 696/2022 normatizou a

prática da telenfermagem na esfera do Sistema Único de Saúde (SUS) e na saúde privada e suplementar (COFEN, 2022).

Análise conduzida no Estados Unidos atestou que a implementação da telemedicina em serviços de assistência pediátrica primária foi factível e promoveu o cuidado para as crianças com quadros agudos e crônicos, além de evitar gastos excessivos com o uso dos serviços de saúde e atrasos no atendimento (WALTERS *et al.*, 2021).

Neste estudo, alguns cuidadores experienciaram medo e apreensão durante a internação do paciente pediátrico. Estes resultados estão em consonância com duas pesquisas que detectaram que os familiares de crianças adoecidas presumiam que o hospital não correspondia mais a um ambiente seguro na vigência da pandemia (COLLAÇO *et al.*, 2021; DARLINGTON *et al.*, 2021).

Por outro lado, como mencionado anteriormente, a maior parte dos entrevistados vivenciou sentimentos de alívio e calma após a internação da criança como resultado do entendimento das rotinas e medidas de segurança em vigor no hospital e principalmente perante as orientações dos profissionais de saúde. Este fato evidencia que é essencial que os profissionais envolvidos no cuidado infantil repassem informações compreensíveis aos familiares para atenuar seus receios.

Ademais, no contexto da covid-19, os profissionais de saúde devem incentivar a assistência médica, se necessária, auxiliar as famílias e promover a imunização de rotina para o público infantil (CARDOSO *et al.*, 2021). Considera-se que a comunicação de saúde precisa e bem desenvolvida pode facilitar o enfrentamento das incertezas e medos vividos pelas pessoas no decorrer da pandemia (FINSET *et al.*, 2020).

Por último, a pandemia pode ter agravado as inequidades existentes no cuidado pediátrico, afetando indiretamente pacientes infantis com doenças crônicas, acometidas pela fibrose cística, diabetes *mellitus* e pelo câncer, por exemplo, e ainda as crianças em fase de crescimento e desenvolvimento, e aquelas com necessidades especiais e em condições de vulnerabilidade (ASHIKKALI; CARROLL; JOHNSON, 2020; FIOCRUZ, 2021).

Com o fim da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) declarado pela OMS em maio de 2023 (OMS, 2023), o olhar das instituições de saúde, dos pesquisadores e profissionais do cuidado infantil deve se voltar para as consequências remanescentes deste período crítico vivenciado pelo mundo todo, a fim de reverter ou minimizar os impactos da covid-19 na saúde das crianças e adolescentes.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo em vista o objetivo da pesquisa, por meio dos relatos pôde-se concluir que os familiares das crianças adoecidas vivenciaram medo, estresse, angústia e preocupação ao procurar o atendimento hospitalar no contexto da pandemia, e alguns experienciaram dúvida e apreensão e chegaram a adiar a busca pela assistência médica. Durante a internação, as falas predominantes revelaram que esses sentimentos foram superados a partir do conhecimento da organização do hospital, sendo as orientações dos profissionais de saúde cruciais nesse processo.

Estes resultados demonstram que em momentos de crises nos sistemas de saúde, em futuras pandemias, epidemias ou surtos, se faz necessária a disseminação precisa de informações para a população por parte das autoridades e equipes de saúde, e atenção especial deve ser dispensada aos danos indiretos destes períodos para as crianças e adolescentes.

Como limitações do estudo, entende-se que estes dados refletem uma realidade local por terem sido obtidos com participantes em uma única instituição, por isso, a generalização dos resultados deve ser realizada cautelosamente, mas considera-se que possam ser aplicáveis em cenários semelhantes.

Ainda não se sabe a total magnitude das consequências secundárias da pandemia na saúde infantil, portanto, sugere-se o desenvolvimento de novas pesquisas científicas que avaliem os efeitos da descontinuidade do cuidado direcionado a crianças com doenças crônicas, necessidades especiais ou em situações de vulnerabilidade, além de estudos que analisem os impactos na imunização infantil e em outros aspectos da qualidade da assistência pediátrica neste período pós ESPII. Tais análises podem fundamentar o planejamento de ações e a reorganização dos serviços de saúde objetivando assegurar o cuidado qualificado para a população infantil.

REFERÊNCIAS

- ACTER, T. et al. Evolution of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) as coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic: A global health emergency. **Science of the Total Environment**, v. 730, 2020.
- ASHIKKALI, L.; CARROLL, W.; JOHNSON, C. The indirect impact of COVID-19 on child health. **Paediatrics and child health**, v. 30, n. 12, p. 430-7, 2020.
- BAJ, J. COVID-19: Specific and Non-Specific Clinical Manifestations and Symptoms: The Current State of Knowledge. **Journal of clinical medicine**, v. 6, n. 9, 2020.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- CARDOSO, P. C. et al. A saúde materno-infantil no contexto da pandemia de COVID-19: evidências, recomendações e desafios. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. S221-S228, 2021.
- CIACCHINI, B. et al. Reluctance to seek pediatric care during the COVID-19 pandemic and the risks of delayed diagnosis. **Italian Journal of Pediatrics**, v. 46, n. 87, 2020.
- COLLAÇO, N. et al. COVID-19: Impact, experiences, and support needs of children and young adults with cystic fibrosis and parents. **Pediatric pulmonology**, v. 56, n. 9, p. 2845-53, 2021.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN N° 696/2022 -alterada pelas resoluções COFEN N°S 707/2022 e 713/2023. Dispõe sobre a atuação da Enfermagem na Saúde Digital, normatizando a Telenfermagem. Brasília, DF, 17 de maio de 2022.
- DANZIGER, C. R. et al. Pediatrician, watch out for corona-phobia. **European journal of pediatrics**, v. 180, p. 201-6, 2021.
- DARLINGTON, A.-S. E. et al. COVID-19 and children with cancer: Parents' experiences, anxieties and support needs. **Pediatric blood & cancer**, v. 68, n. 2, p. e28790, 2021.
- DAYAL, D. et al. Missing during COVID-19 lockdown: Children with onset of type 1 diabetes. **Acta paediatrica**, v. 109, n. 10, p. 2144-6, 2020.
- DING, Y.-Y. et al. Delayed cancer diagnoses and high mortality in children during the COVID-19 pandemic. **Pediatric blood & cancer**, v. 67, n. 9, e28427, 2020.
- DUNCANSON, M. et al. Delayed access to care and late presentations in children during the COVID-19 pandemic New Zealand-wide lockdown: A New Zealand Paediatric Surveillance Unit study. **Journal of paediatrics and child health**, v. 57, n. 10, p. 1600-4, 2021.
- ESPARZA, J. et al. Lessons from history: what can we Learn from 300 years of pandemic flu that could inform the response to COVID-19? **American journal of public health**, v. 110, n. 8, p. 1160-1, 2020.
- FINSET, A. et al. Effective health communication - a key factor in fighting the COVID-19 pandemic. **Patient education and counseling**, v. 103, n. 5, p. 873-6, 2020.

FIOCRUZ. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente. 2ª ed. 2021. Disponível em:

GORBALENYA, A. E. et al. The species severe acute respiratory syndrome related coronavirus: classifying 2019-nCoV and naming it SARS-CoV-2. **Nature Microbiology**, v. 5, p. 536-44, 2020.

GRAETZ, D. et al. Global effect of the COVID-19 pandemic on paediatric cancer care: a cross-sectional study. **The Lancet Child & Adolescent Health**, v. 5, n. 5, p. 332-40, 2021.

GUO, G. et al. New Insights of Emerging SARS-CoV-2: Epidemiology, Etiology, Clinical Features, Clinical Treatment, and Prevention. **Frontiers in cell and developmental biology**, v. 8, n. 410, p.1-22, 2020.

HEIAT, M. et al. Phobia and Fear of COVID-19: origins, complications and management, a narrative review. **Annali Di Igiene Medicina Preventiva E Di Comunita**, v. 33, n. 4, p. 360-70, 2021.

HENDERSON, L. A. et al. American College of Rheumatology clinical guidance for multisystem inflammatory syndrome in children associated with SARS-CoV-2 and hyperinflammation in pediatric COVID-19: version 3. **Arthritis & Rheumatology**, v. 74, n. 4, p. e1-e20, 2022.

HERNANDEZ, J. L. J.; OROZCO, I. F. A. COVID-19 in children: respiratory involvement and some differences with the adults. **Frontiers in Pediatrics**, v. 9, n. 622240, 2021.

<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/covid-19-e-saude-da-crianca-e-do-adolescente-segunda-edicao/>. Acesso em: 06 jun. 2023.

HU, B. et al. Characteristics of SARS-CoV-2 and COVID-19. **Nature Reviews Microbiology**, v. 19, n. 3, p. 141-54, 2021.

LACERDA M. R., COSTENARO R. G. S. (Org). Metodologias da pesquisa para Enfermagem e Saúde: da teoria à prática. 1ª ed. Porto Alegre: Moriá, 2016.

LAI, C-C. et al. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. **International journal of antimicrobial agents**, v. 55, n. 3, 2020.

LAZZERINI, M. et al. Delayed access or provision of care in Italy resulting from fear of COVID-19. **The Lancet Child & Adolescent Health**, v. 4, n. 5, e10-e11, 2020.

LYNN, R. M. et al. Delayed access to care and late presentations in children during the COVID-19 pandemic: a snapshot survey of 4075 paediatricians in the UK and Ireland. **Archives of disease in childhood**, v. 106, n. 2, e8, 2021.

MEDEIROS, J. P. B. et al. Continuidade do cuidado às crianças com necessidades especiais de saúde durante a pandemia da COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 2, e20210150, 2022.

MIRI, S. M. et al. Higher prevalence of asymptomatic or mild COVID-19 in children, claims and clues. **Journal of Medical Virology**, v. 92, n. 11, p. 2257-9, 2020.

OLIVEIRA, F. B. M. et al. Teleconsulta de enfermagem: desenvolvimento de plataforma para atendimento de casos de Covid-19. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 2, p. 931-47, 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 27 abr. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing - 5 May 2023. 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/speeches/item/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing---5-may-2023>. Acesso em: 06 jun. 2023.

PARASOLE, R. et al. Collateral effects of COVID-19 pandemic in pediatric hematooncology: Fatalities caused by diagnostic delay. **Pediatric blood & cancer**, v. 67, n. 8, e28482, 2020.

PARRI, N. et al. Characteristic of COVID-19 infection in pediatric patients: early findings from two Italian Pediatric Research Networks. **European Journal of Pediatrics**, n. 179, p. 1315-23, 2020.

PRESTI, G. et al. The dynamics of fear at the time of COVID-19: A contextual behavioral science perspective. **Clinical Neuropsychiatry**, v. 17, n. 2, p. 65, 2020.

REICHERT, A. P. da S. et al. Repercussões da pandemia da Covid-19 no cuidado de lactentes nascidos prematuros. **Escola Anna Nery**, v. 26, n. spe, e20210179, 2022.

SHE, J.; LIU, L.; LIU, W. COVID-19 epidemic: Disease characteristics in children. **Journal of medical virology**, v. 92, n. 7, p. 747-54, 2020.

SNAPIRI, O. et al. Delayed diagnosis of paediatric appendicitis during the COVID-19 pandemic. **Acta Paediatrica**, v. 109, n. 8, p. 1672-6, 2020.

SOLIS, E. et al. Delayed emergency surgical presentation: impact of coronavirus disease (COVID-19) on non-COVID patients. **ANZ journal of surgery**, v. 90, n. 7-8, p. 1482-3, 2020.

TAYLOR, S. et al. COVID stress syndrome: Concept, structure, and correlates. **Depression and anxiety**, v. 37, n. 8, p. 706-14, 2020.

TEO, S. S. S.; GRIFFITHS, G. Child protection in the time of COVID-19. **Journal of Paediatrics and Child Health**, v. 56, n. 6, p. 838-40, 2020.

TONG, A.; SAINSBURY, P.; CRAIG, J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **International journal for quality in health care**, v. 19, n. 6, p. 349-57, 2007.

WALTERS, J. et al. Integration and impact of telemedicine in underserved pediatric primary care. **Clinical Pediatrics**, v. 60, n. 11-12, p. 452-8, 2021.

WIJESOORIYA, N. R. et al. COVID-19 and telehealth, education, and research adaptations. **Paediatric respiratory reviews**, v. 35, p. 38-42, 2020.

WILLIAMS, T. C. et al. Indirect effects of the COVID-19 pandemic on paediatric healthcare use and severe disease: a retrospective national cohort study. **Archives of disease in childhood**, v. 106, n. 9, p. 911-7, 2021.