



Repercussões da pandemia no desenvolvimento infantil e nas ações dos visitantes do Programa Criança Feliz^a

Repercussions of the pandemic on child development and the actions of visitors to the Happy Kids Program

Repercusiones de la pandemia en el desarrollo infantil y en la actuación de los visitantes del Programa Niño Feliz

Layla Caroline Lino da Silva¹

Patrício de Almeida Costa²

André Alan da Silva Santos¹

Matheus Figueiredo Nogueira¹

Altamira Pereira da Silva Reichert³

Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos¹

1. Universidade Federal de Campina Grande. Cuité, PB, Brasil.

2. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva. Santa Cruz, RN, Brasil.

3. Universidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. João Pessoa, PB, Brasil.

Autor correspondente:

Patrício de Almeida Costa.

E-mail: patricio.costa.702@ufrn.edu.br

Recebido em 27/02/2023.

Aprovado em 07/07/2023.

DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2023-0022pt>

RESUMO

Objetivo: apreender as repercussões da pandemia da COVID-19 no desenvolvimento infantil e nas ações de visitantes do Programa Criança Feliz. **Método:** pesquisa qualitativa, ancorada na Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano de Bronfenbrenner, com oito visitadoras do referido programa, em uma cidade paraibana. Os dados foram coletados no período de janeiro a junho de 2021, por meio de um roteiro semiestruturado, com entrevistas gravadas e processadas pelo IRAMUTEQ, que posteriormente foram analisadas conforme a Classificação Hierárquica Descendente (método de *Reinert*), e referencial da Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** as repercussões da pandemia limitam as ações de promoção do desenvolvimento infantil pelos visitantes, ao dificultar a interação com as famílias cercadas pelo medo de contrair a doença, incorrendo em quebra de vínculo, demora ou ausência de retorno das atividades pelas mesmas, sentimentos como medo, desânimo, frustração, agressividade e apego às telas como barreiras para a continuidade do acompanhamento infantil. **Considerações finais e implicações para a prática:** apreender sobre a realidade das repercussões da pandemia da COVID-19 no desenvolvimento de crianças assistidas pelo Programa Criança Feliz, oportunizou refletir sobre as estratégias necessárias para potencializar a prática da Enfermagem nas ações de vigilância e estimulação do desenvolvimento para uma atenção integral à saúde da criança.

Palavras-chave: COVID-19; Criança; Desenvolvimento Infantil; Pandemias; Visita domiciliar.

ABSTRACT

Objective: to apprehend the repercussions of the COVID-19 pandemic on child development and on the actions of the Happy Child Program visitors. **Method:** qualitative research, anchored in Bronfenbrenner's Bioecological Theory of Human Development, with eight visitors from the aforementioned program, in a city in Paraíba. Data were collected from January to June 2021, using a semi-structured script, with interviews recorded and processed by IRAMUTEQ, which were later analyzed according to the Descending Hierarchical Classification (Reinert's method), and the Bardin's Content Analysis framework. **Results:** the repercussions of the pandemic limit the actions to promote child development by visitors, by hindering interaction with families surrounded by the fear of contracting the disease, incurring a break in the connection between visitors and family, a delay or absence of return of activities by families, feelings such as fear, discouragement, frustration, aggressiveness and attachment to screens as barriers to the continuity of child monitoring. **Final considerations and implications for practice:** learning about the repercussions of the COVID-19 pandemic on the development of children assisted by the Happy Child Program, provided an opportunity to reflect upon the strategies necessary to enhance Nursing practice in development surveillance and stimulation actions for comprehensive child health care.

Keywords: COVID-19; Child; Child development; Pandemics; Home visit.

RESUMEN

Objetivo: apreender las repercusiones de la pandemia de COVID-19 en el desarrollo infantil y en las acciones de los visitantes del Programa Niño Feliz. **Método:** investigación cualitativa, anclada en la Teoría Bioecológica del Desarrollo Humano de Bronfenbrenner, con ocho visitantes del mencionado programa, en una ciudad de Paraíba. Los datos fueron recolectados de enero a junio de 2021, a través de un guion semiestructurado, con entrevistas grabadas y procesadas por IRAMUTEQ, que posteriormente fueron analizadas según la Clasificación Jerárquica Descendente (método de *Reinert*), y el marco de Análisis de Contenido de Bardin. **Resultados:** las repercusiones de la pandemia limitan las acciones de promoción del desarrollo infantil por parte de los visitantes, al dificultar la interacción con las familias rodeadas por el temor de contraer la enfermedad, incurriendo en ruptura del vínculo, retraso o ausencia de retorno a las actividades por parte de los mismos, sentimientos como el miedo, el desánimo, la frustración, la agresividad y el apego a las pantallas como barreras para la continuidad del cuidado infantil. **Consideraciones finales e implicaciones para la práctica:** apreender la realidad de las repercusiones de la pandemia de COVID-19 en el desarrollo de los niños asistidos por el Programa Niño Feliz, brindó la oportunidad de reflexionar sobre las estrategias necesarias para potenciar la práctica de Enfermería en las acciones de vigilancia y estimulación del desarrollo para la atención integral de la salud infantil.

Palabras clave: COVID-19; Niño; Desarrollo Infantil; Pandemias; Visita Domiciliaria.

INTRODUÇÃO

A primeira infância considerada os primeiros seis anos completos de vida, representa uma janela de oportunidade neuropsicossocial para o crescimento e Desenvolvimento Infantil (DI) saudável. Por isso, é imprescindível estruturar e garantir um cuidado holístico, alicerçado nas diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC).¹

Nesse sentido, em 2016 foi criado o Programa Criança Feliz (PCF), atualizado pelo Decreto nº 9.579/2018, com a finalidade de promover o desenvolvimento infantil adequado, integral e de qualidade nessa fase de suscetibilidade à influência de ações e estímulos externos, como a pobreza e a violência.²

Todavia, apesar do impacto positivo desse programa dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS), com a situação de pandemia da COVID -19 desde o ano de 2020, o isolamento social afetou a população infantil pela descontinuidade das atividades diárias, incluindo o acompanhamento por programas sociais, como o próprio PCF. Isso trouxe à tona, dentre os fatores de risco para o DI, a ausência da estimulação, a violência doméstica, a negligência, a parentalidade abusiva e coercitiva, a insegurança alimentar, a baixa escolaridade, o desemprego ou a instabilidade financeira e os problemas de saúde mental dos pais.^{3,4}

As visitas domiciliares realizadas por visitantes do PCF, passaram a ser realizadas de forma remota ou semipresencial no período pandêmico. Para os casos em que este formato não foi possível, a visita aconteceu no domicílio da família seguindo todos os cuidados e medidas de precaução para evitar a transmissão da COVID-19, e garantir o atendimento à criança.⁵

Viver o distanciamento social diante de uma doença altamente transmissível, como a COVID-19, pode acarretar consequências negativas para a vida inteira.^{6,7} Quanto ao DI, a situação pandêmica pode afetar cinco domínios do cuidado e atenção a este processo: saúde, nutrição, cuidados responsivos, segurança/proteção e a aprendizagem oportuna, essenciais para a construção socioefetiva das crianças.^{7,8}

Um estudo realizado na Província de Shaanxi, na China, constatou as repercussões da pandemia em crianças e adolescentes de três a 18 anos, relacionados aos problemas emocionais como: distração, irritabilidade, agitação e medo de saber sobre a pandemia, enquanto em crianças de três a seis anos, prevaleceu o excesso de apego aos pais, o medo dos parentes ficarem doentes e a desatenção.⁹

Embora seja uma temática amplamente estudada nos últimos anos, mediante sua complexidade global nas diferentes dimensões da humanidade, permanece incipiente na literatura científica as investigações que abordem diretamente as repercussões da pandemia da COVID-19 no desenvolvimento infantil, especificamente nas ações do PCF. Diante disso, tem-se nesta investigação como questão de pesquisa: Quais as repercussões da pandemia da COVID -19 no DI e nas ações de visitantes do PCF?

Diante das repercussões inevitáveis para o DI e as limitações das publicações sobre esta temática com o público do PCF, justifica-se este estudo para conhecer a realidade enfrentada por crianças em vulnerabilidade social, no intuito de qualificar

os profissionais do PCF e fortalecer a proposta de promoção do desenvolvimento na primeira infância.¹⁰ Portanto, objetivou-se apreender as repercussões da pandemia da COVID -19 no desenvolvimento infantil e nas ações de visitantes do PCF.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, do tipo exploratória-descritiva, ancorada na Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano (TBDH) de Bronfenbrenner. Foi elaborada em concordância com *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ), no intuito de atender ao rigor metodológico da pesquisa.¹¹

A Teoria de Bronfenbrenner é explicada pelo modelo PPCT, sendo o Processo, a relação entre o indivíduo e o contexto, contemplando as interações e as condições destas com alguma implicação para o desenvolvimento do indivíduo; a Pessoa, as características globais, biológicas, cognitivas, emocionais e comportamentais; o Contexto, os ambientes que possibilitam influenciar no desenvolvimento do ser; e o Tempo, os quesitos de temporalidade, estabelecendo o cronossistema que domina as mudanças ao longo da vida.¹²

Bronfenbrenner estabeleceu quatro níveis bioecológicos de interação entre a pessoa e seu contexto, os quais são: Microssistema, onde estão presentes as primeiras relações interpessoais; Mesossistema, que é a relação entre os microssistemas; Exossistema, que se refere ao ambiente que o indivíduo não se vive de forma direta e o Macrossistema, que influencia os valores e a cultura presentes no cotidiano da criança.¹²

A pesquisa foi realizada com oito das 12 visitantes do PCF de um município no Curimataú Paraibano, selecionadas de forma sistemática a partir de uma relação fornecida pela Coordenação do PCF. Foram incluídas as profissionais com experiência mínima de seis meses no Programa; enquanto quatro foram excluídas do estudo, por não comparecerem à entrevista, após três agendamentos. Ressalta-se ainda que não foi considerado o critério de saturação dos dados durante o levantamento dos dados.

Como instrumento para a coleta de dados, utilizou-se um roteiro semiestruturado para a entrevista, contendo os dados de caracterização dos participantes (faixa etária; estado civil, escolaridade, renda familiar, capacitação prévia para atuar no PCF e o tempo de atuação), e as respectivas questões norteadoras: Fale para mim o que você entende por desenvolvimento infantil; Relate sobre o seu acompanhamento do desenvolvimento da criança na pandemia da COVID-19; Descreva para mim suas vivências como visitante do PCF, durante a pandemia.

A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a junho de 2021, após a realização do teste piloto, em dois momentos, devido a pandemia da COVID-19 e a necessidade de seguir as normas sanitárias de isolamento social. No primeiro, foi realizado o recrutamento dos participantes de forma remota, por contato telefônico e mensagem por aplicativo, sendo realizadas três tentativas em um intervalo de 15 dias para cada visitadora. Na ocasião, foi apresentado ou lido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e solicitada a anuência para a participação, seguida do agendamento da entrevista.

No segundo momento foi realizada a entrevista, de forma remota, via ligação por aplicativo de mensagem, com exceção de duas, que ocorreram presencialmente no domicílio, com privacidade, seguindo as normas de biossegurança: distanciamento social mínimo de 1,5m entre a participante e o pesquisador, e utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Cada participante era identificado pela letra "V" de visitadora, seguido do número de ordem da entrevista (Ex. V1, V2, V3 ...).

As entrevistas foram gravadas em mídia digital, com duração média de 25 minutos, sendo posteriormente transcritas na íntegra. Os dados foram processados pelo software *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ), versão 0.7 Alpha 2, um programa gratuito com fonte aberta, que permite realizar as análises estatísticas sobre os dados inteiramente qualitativos, organizando a distribuição dos vocábulos de forma facilmente compreensível e visualmente clara. Ressalta-se que os dados foram revisados por pares antes e durante o processamento.

A análise textual ocorreu por meio da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) proposta pelo método de *Reinert*, na qual os segmentos de texto são classificados em função dos seus respectivos vocabulários, distribuídos em dendrogramas e classes temáticas, mediante suas proximidades e ramificações, sendo significativas as palavras com frequência igual ou superior a cinco, qui-quadrado (χ^2) > 3,84 e *p* valor <0,05; e, seguindo o referencial metodológico da Análise de Conteúdo de Bardin,¹³ contemplando pré-análise, categorização e interpretação dos

dados com a literatura. Cujo a sua discussão foi realizada à luz da TBDH, conforme anteriormente mencionado.

Este trabalho é um subproduto da pesquisa intitulada: "Primeira Infância e pandemia da COVID-19: fatores associados às possíveis alterações no desenvolvimento infantil e a percepção de pais/cuidadores e visitantes do Programa Criança Feliz", aprovada pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Alcides Carneiro (CEP/HUAC) sob o parecer nº 4.487.671.

RESULTADOS

Participaram do estudo oito visitadoras, com idade variando de 23 a 43 anos, predominantemente solteiras, com Ensino Médio completo e renda familiar de até um salário mínimo. No que diz respeito às competências para atuar no PCF, todas referiram ter realizado a capacitação antes do início das atividades no programa, apresentando tempo de atuação de 18 à 36 meses.

Na análise da Classificação Hierárquica Descendente, obteve-se um *corpus* geral constituído por oito textos, separados em 183 Segmentos de Texto (ST), com aproveitamento de 147 STs (80,33%), para o qual emergiram 5.923 ocorrências (palavras, formas ou vocábulos). No dendrograma, o *corpus* foi dividido em dois *subcorpus*: o primeiro, obteve-se a Classe 6 com 28 ST (15,7%) e uma segunda subdivisão, que englobou as Classes 2, com 28 ST (19,1%), e 4, com 21 ST (14,3%); o segundo, obteve-se a Classe 3 com 21 ST (14,3%), com uma subdivisão constituída pelas Classes 5 com 31 ST (21,1%), e 1 com 23 ST (15,7%), conforme representado na Figura 1.

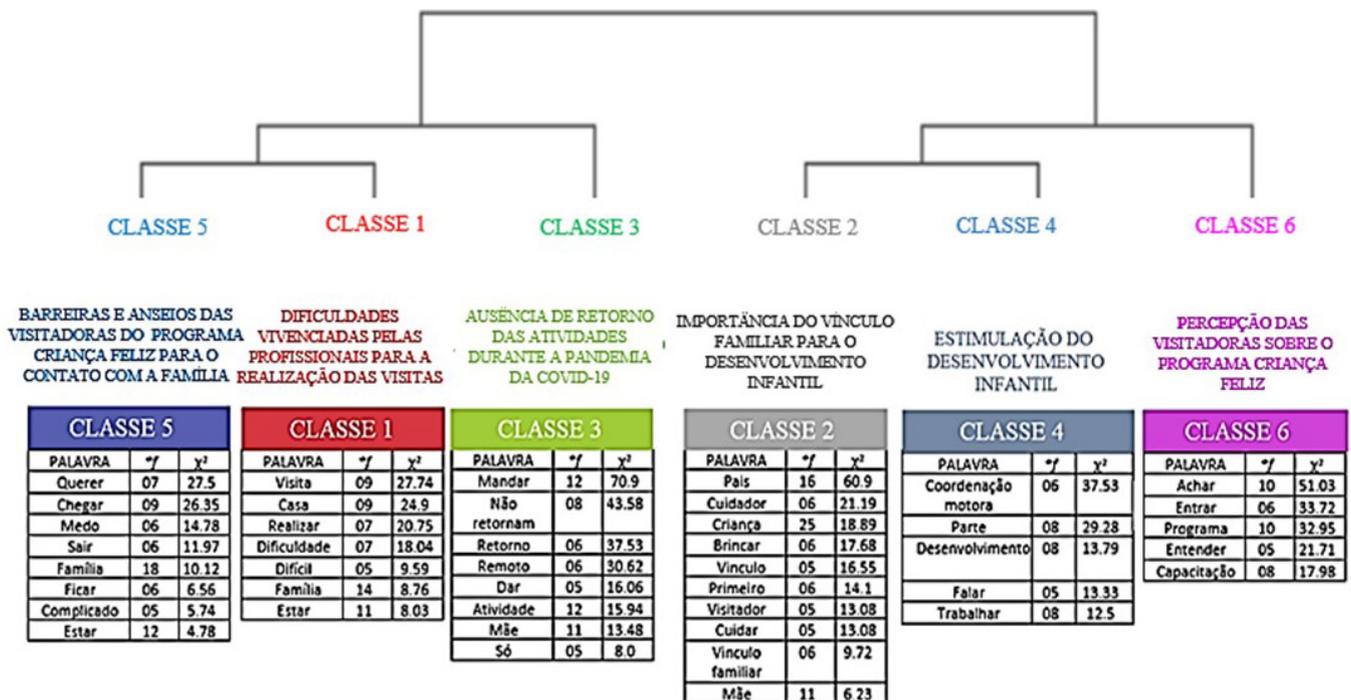


Figura 1. Dendrograma de distribuição das classes segundo a Classificação Hierárquica Descendente. Cuité, Paraíba, Brasil, 2020-2021. *f= frequência; χ^2 = qui-quadrado
 Fonte: Dados da pesquisa (2021).

A partir da análise e compreensão das classes, foi possível nomeá-las em: Classe 1: dificuldades vivenciadas pelas profissionais para a realização das visitas domiciliares; Classe 2: importância do vínculo familiar para o desenvolvimento infantil; Classe 3: ausência de retorno das atividades durante a pandemia da COVID-19; Classe 4: estimulação do desenvolvimento infantil; Classe 5: barreiras e anseios das visitadoras do Programa Criança Feliz para o contato com a família; Classe 6: percepção das visitadoras sobre o Programa Criança Feliz (Figura 1).

Na sequência, alicerçada na Análise de Conteúdo de Bardin¹³ foram constituídas duas categorias temáticas. A primeira, denominada “Atuação das visitadoras do PCF para a promoção do DI”, compreendeu 49,1% ($f = 72ST$) do *corpus* total analisado, incluiu as classes 2, 4 e 6 que trouxe as questões relacionadas à percepção das visitadoras do PCF sobre o desenvolvimento infantil e de como elas veem esse processo na visita domiciliar, diante do contexto de pandemia. A segunda, intitulada “Dificuldades para realizar as ações de promoção do DI durante a pandemia da COVID-19”, correspondeu aos 51,1% ($f = 75ST$) restante do *corpus* total, e foi composta pelas classes 1, 3 e 5, cujas questões se relacionaram às dificuldades enfrentadas pelas visitadoras na realização das ações de promoção do desenvolvimento, no domicílio ou virtuais, diante da pandemia da COVID-19.

Categoria 1 - Atuação das visitadoras do PCF para a promoção do DI.

Na percepção das visitadoras do PCF, o DI é resultado da influência de aspectos que compõem os fatores extrínsecos a esse processo, sendo o vínculo familiar o foco para o DI. Uma de suas ações consiste em orientar os cuidadores quanto à estimulação do desenvolvimento e a importância do cuidado com carinho e atenção, pois, crianças bem acolhidas e amadas têm maiores chances de se desenvolverem em sua plenitude.

[...] a parte do vínculo familiar, [...] o aconchego da família [...] que é o cuidador que escuta a criança, que ele senta pra brincar, que ele senta para educar, então a criança tem um bom desenvolvimento [...]. (V1)

[...] então, nossas visitas sempre focaram na formação do vínculo socioafetivo, vínculo familiar, para que possamos ajudar a criança. Ela está com dificuldade no andar, a gente possa estimular com umas atividades, ou caso se a criança não conseguiu com esse estímulo, que a gente possa orientar a mãe para que ela procure a rede de saúde [...]. (V4)

[...] a gente como visitador, incentiva muito mostrar aos pais, [...] a importância do vínculo familiar, seja o pai ou a mãe, ou o cuidador [...] da criança, é muito importante para a criança se sentir acolhida e amada [...]. (V8)

Categoria 2 - Dificuldades para realizar as ações de promoção do DI durante a pandemia da COVID-19

A pandemia de COVID-19 trouxe repercussões em todas as pessoas, independente do ciclo de vida, porém, com relação às famílias das crianças que são acompanhadas pelo PCF, além das dificuldades relacionadas ao contexto familiar e social da criança, algumas famílias se recusaram a receber os visitadores no programa, por medo de contrair a doença, uma situação que limitou as ações dos visitadores, conforme os relatos abaixo:

A dificuldade de a gente poder ir até a casa da família realizar uma visita presencial, [...] porque às vezes a família está com medo de nos receber, essa é a dificuldade que a gente mais enfrenta [...]. (V4)

Dificuldade de acesso às casas, de manter um contato, é tudo muito difícil. Às vezes a gente está com as atividades para entregar, a mãe não quer receber ou liga, diz que está com COVID-19, outras dizem que estão gripados [...]. (V7)

No que se refere ao atendimento virtual necessário para a atuação das visitadoras durante a pandemia, pôde-se identificar como adversidade, a dificuldade de contato e interação com as famílias, a demora ou ausência de retorno das atividades pelas famílias, além de não responderem as mensagens por aplicativo.

[...] agora está sendo remoto, a gente ainda tem o tempo reduzido para falar com a família [...] saber como está, como anda a criança e enviar por foto, vídeo ou videochamada, a atividade (estimulação do DI) da semana. Fica a critério da família quando for realizar, tirar uma foto e mandar para a gente. Muitas famílias não retornam [...]. (V5)

[...] a gente não tem contato direto com a criança [...]. Há ausência das mães no cumprimento das atividades com os filhos. Às vezes, muitas dizem: - Não! Eu prefiro fazer o da creche. [...] a maior dificuldade é essa, a não participação das mães [...]. (V6)

Assim, às vezes eu boto a atividade na terça, passa a semana e só na segunda que a mãe vai me responder [...] o meio remoto não é bom, dificulta a interação com a família [...]. (V8)

Por outro lado, as participantes destacaram que a pandemia da COVID-19 gerou nas famílias e crianças sentimentos como o medo, o desânimo, a frustração, a agressividade entre outros. O apego às telas também foi uma quebra de vínculo com o profissional, bem como barreiras para a adesão e a continuidade do acompanhamento infantil no programa.

Antes da pandemia o atendimento era presencial, uma vez por semana, a gente era bem recebido, tinha muita criança que era mais participativa nas atividades, a família não relatava tanto a situação que relata hoje, do financeiro, de saúde [...]. (V1)

As crianças, hoje, são mais fechadas, mais frustradas [...] estão mais ligadas aos meios de comunicação virtuais, [...] tem um olhar de medo [...]. [...] muita família precisando de acompanhamento psicológico, [...] com medo. Sei que tem a parte de agressividade em palavras, [...] a criança vive mais. (V3)

[...] agora está muito complicado porque as crianças se estressam, porque estão há muito tempo em casa [...]. (V6)

[...] chegávamos e brincávamos [...] hoje em dia quando a gente volta, as crianças choram, estranham a gente. Então já tinha aquele vínculo com a visitadora, quando voltamos tudo começa de novo, é como se fosse a primeira vez. Fica tudo mais lento, mais difícil! [...]. (V7)

DISCUSSÃO

O desenvolvimento infantil consiste em uma sequência de transformações progressivas, que podem ser influenciadas por fatores externos vivenciados no cotidiano, sejam eles sociais, culturais ou biológicos. Nesse entorno, a situação pandêmica pode ser considerada uma potente desencadeadora de alterações no contexto de vida e saúde da criança, seja pelo estresse ocasionado no período de reclusão, o medo constante da contaminação ou o próprio distanciamento social, que afetaram os relacionamentos, senso de competência para agir e a autonomia para a tomada de decisões dessas famílias, e, assim, resultando em desfechos mal adaptativos a médio e a longo prazo.⁴

De acordo com a Teoria Bioecológica de Bronfenbrenner, o contexto influencia fortemente nos cuidados para o desenvolvimento infantil.¹² Isso é corroborado neste estudo, quando as visitadoras reconheceram as repercussões da pandemia da COVID-19 para o desenvolvimento infantil, como a fragilidade no vínculo familiar e na forma como a família lida com a criança.

É possível refletir sobre o significativo desalinhamento nos níveis ecológicos propostos na TBDH, decorrentes das repercussões da COVID-19 para o desenvolvimento infantil. Uma das principais implicações no exossistema das crianças, foi o desemprego, que ocorreu em massa na pandemia, e fez famílias que já estavam em vulnerabilidade social passarem a viver na pobreza ou extrema pobreza. Para uma participante deste estudo, isso lhe causou um sentimento de impotência, se configurando em uma barreira para suas ações no trabalho.

Percebe-se que, com a pandemia, houve o aumento da fome, a insegurança alimentar, a exposição às telas, a redução do brincar da criança ao ar livre e das atividades escolares, e, assim, o contato com os diversos meios sociais, como a escola, as creches, os parques e a casa de amigos e familiares, ficaram restritas ao virtual.¹⁴

Ao partir da premissa de que o contexto familiar interfere no desenvolvimento, quanto mais fatores de risco no microsistema da criança, maior a probabilidade dessa interferência, podendo chegar a um atraso ou ausência de marcos no desenvolvimento. Um estudo brasileiro com o público assistido pelo PCF identificou que, dentre outros aspectos, a baixa escolaridade, a depressão materna, a falta de acesso à água potável, o saneamento básico, a nutrição inadequada e a anemia na infância, associaram-se aos menores escores de desenvolvimento em crianças na primeira infância.¹⁵

Todos esses fatores de risco estão associados à baixa renda familiar e, portanto, quanto mais baixa essa renda, menor serão as habilidades cognitivas e socioemocionais das crianças,¹⁶ uma vez que, as experiências de uma família são influenciadas pelo cenário em que se encontram, ocasionando, assim, fragilidade afetivo/familiar/social ligada à vulnerabilidade.¹⁷

Ressalta-se que à medida em que a renda familiar diminui, reduz-se também os investimentos na criança e as chances de esta alcançar um nível de desenvolvimento dentro dos parâmetros esperados. Esse quadro pode ter se agravado durante a pandemia da COVID-19, com o aumento do desemprego dos pais e dos responsáveis, e assim, a diminuição da sua renda, gerando restrições na aquisição de alimentos, medicamentos e serviços, além de agravar os conflitos que já ocorriam em seus lares.¹⁶

Ademais, a mudança na rotina familiar causada pelo desemprego e/ou mudança do trabalho presencial, para o *home office*, pode ter tido impacto direto no desenvolvimento das crianças. Salienta-se que não somente os sistemas que estão ligados diretamente àquele indivíduo, mas, também os indiretos, como os relacionados ao exossistema, ou seja, aqueles em que a criança não participa ativamente, podem influenciar o seu desenvolvimento, como por exemplo o trabalho dos pais.

Nesse sentido, o aumento do contato com os pais não necessariamente pode ter trazido experiências positivas para as crianças, uma vez que os achados deste estudo demonstraram uma ampliação do estresse familiar, o que, portanto, pode ampliar a sobrecarga de sentimentos negativos sucedidos, e se transformar em estresse tóxico.¹⁸

O estresse tóxico trata-se de um nível de estresse forte, que ultrapassa os níveis toleráveis, com uma ocorrência frequente e ativação prolongada no indivíduo, sendo capaz de gerar hipervigilância e exaustão. Essa situação pode ter impacto não somente no âmbito socioafetivo das crianças, mas também, na sua arquitetura cerebral e mental, pois o aumento no nível de cortisol remete às alterações no sistema imunológico e nervoso, alterando a emoção, a memória e a aprendizagem, e ao alto risco de doenças físicas e mentais que estão relacionadas ao estresse, com efeitos que perduram meses ou até anos.^{4,14}

Portanto, com o trabalho em formato *home office*, houve uma mudança na interação da criança com a família, causando alteração nos seus processos proximais. Para Bronfenbrenner, os processos proximais são caracterizados pela interação mútua entre a criança e as pessoas ou objetos presentes no ambiente imediato, e que são considerados “motores do desenvolvimento”, por exercer uma forte influência na estimulação do desenvolvimento infantil.¹⁸

Logo, com o desalinhamento dos níveis sociais e familiares, houve uma ruptura no contato dinâmico entre a criança e os processos proximais.

Percebe-se, nas falas das visitadoras, a importância da interação das crianças com os processos proximais para o seu desenvolvimento, como visto na TBDH. Vale destacar que os contextos em que esses processos são prejudicados, as crianças tendem a não se desenvolver eficazmente e, possivelmente, ter atraso em algum marco do desenvolvimento.

Outra barreira relatada pelas visitadoras do PCF, decorrente da repercussão da pandemia da COVID-19, foi a não participação das mães e a ausência do retorno às atividades propostas pelo programa, dificultando assim, o acompanhamento do desenvolvimento das crianças. Um estudo realizado com programa similar ao PCF, o Centro de Apoio Familiar e Acompanhamento Parental (CAFAP), que trabalha com as famílias de crianças e adolescentes em situação de risco, obteve dados análogos, evidenciando os mesmos desafios do acompanhamento familiar.¹⁹

A não colaboração dos familiares, relatada pelas visitadoras deste estudo e pelos profissionais de outros estudos brasileiros, pode estar relacionada ao surgimento da COVID-19, que trouxe o medo de contaminação, fazendo com que a realização das visitas fosse afetada.²⁰

O receio da contaminação tornou-se uma barreira para a atuação das visitadoras, pois as mães/cuidadores das crianças se recusaram a receber visitas presenciais, mesmo com os protocolos do Ministério da Saúde sendo implementados. Ao mesmo tempo, as visitas por meio digital não surtiram os efeitos positivos esperados, na vivência das participantes deste estudo. Estes resultados corroboram com um estudo realizado com as cuidadoras no interior do nordeste, o qual evidenciou que estas reconheceram a importância do acompanhamento nos serviços de saúde, entretanto, devido ao alto índice de transmissibilidade do SARS-Cov-2, evitavam comparecer às sessões de fisioterapia, por medo de a criança ser infectada.²⁰

As visitas virtuais surgiram como uma alternativa segura para a continuidade dos acompanhamentos do PCF e dos diversos outros serviços de saúde. Entretanto, conforme as participantes deste estudo, os contatos virtuais causaram a quebra do vínculo, dificuldade de contato e interação com as famílias, a falta de retorno às atividades, além da não interação das mensagens enviadas pelo aplicativo de mensagem *WhatsApp*.

Tais resultados concordam com pesquisa uma nacional, que avaliou o PCF em mais de 30 municípios, e demonstrou que houve a transição de visitas domiciliares para forma remota, com a implementação de chamadas via internet, mensagens, vídeos e telefonemas por parte dos visitantes para o acesso às famílias.²¹ Ademais, um estudo realizado em Los Angeles, evidenciou que a maioria dos profissionais pesquisados classificaram a transição das visitas, do presencial para o remoto, moderadamente difíceis, e que apenas uma pequena parcela estava engajada com as visitas remotas.²²

Diferente desses achados, um estudo realizado na Bahia com os usuários dos serviços de Atenção Primária à Saúde, evidenciou

que o vínculo, o acolhimento e a comunicação com os indivíduos assistidos durante o período da pandemia foram fortalecidos. Isso pode ser explicado pela forma de organização do serviço, que estruturou um fluxo de divisão de tarefas entre a equipe, mantendo o contato de segunda à sexta-feira com os usuários.²³

Outro aspecto que merece destaque como uma repercussão da pandemia de COVID-19 no DI foi o aumento significativo da exposição de crianças às telas como a TV, o celular, os computadores, entre outros. Portanto, torna-se necessário uma reflexão sobre essa exposição, que, apesar de ter sido o meio de comunicação disponível para aproximar as pessoas fora do domicílio, tem influenciado negativamente no bem-estar físico e mental das crianças.²⁴⁻²⁷ Para as visitadoras do PCF, durante a situação pandêmica, as crianças tiveram uma propensão a desenvolver os sentimentos negativos, que podem ter sido decorrentes do uso excessivo de telas, os quais repercutiram como uma barreira na atuação no PCF.

Existe um consenso na literatura de que o uso de telas em crianças é prejudicial ao desenvolvimento infantil. Por conseguinte, quanto menor a idade da criança, maiores são os prejuízos. Assim, as crianças menores de dois anos são as mais afetadas. Essa exposição pode estar relacionada ao atraso no desenvolvimento psíquico e motor, no aumento dos casos de obesidade, depressão, ansiedade e distúrbios do sono. Os bebês que são expostos em excesso às telas podem apresentar um atraso no desenvolvimento da fala e da linguagem.²⁴⁻²⁷

Ademais, os sentimentos negativos apresentados pelas crianças podem ser também fruto de sentimentos maternos prejudiciais, como o medo, o desânimo, a retração, a frustração e a agressividade, que estão presentes no cotidiano materno, segundo as participantes desta pesquisa. Este achado vai ao encontro de um estudo que evidenciou que os cuidadores têm enfrentado esses mesmos sentimentos, e estão angustiados por se sentirem impotentes diante da pandemia e de suas repercussões.²⁰

Embora existam riscos inerentes à pandemia, os caminhos para a resiliência são muito importantes. Portanto, faz-se necessário refletir sobre a necessidade de um olhar diferenciado às famílias durante esse período, uma vez que esses sentimentos negativos podem desencadear algum tipo de adoecimento a médio ou a longo prazo, caso não seja realizada alguma intervenção ou encaminhamento do membro familiar dentro da Rede de Atenção em Saúde (RAS).²⁸

CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

As repercussões da pandemia da COVID-19 no desenvolvimento das crianças assistidas pelo PCF do município em investigação passam por limitar as ações realizadas pelas visitadoras, em decorrência da dificuldade de interação com as famílias, cercadas pelo medo de contrair a doença, incorrendo em quebra de vínculo e demora ou ausência no retorno às atividades das crianças pelas famílias. Ademais, a vivência de sentimentos como o medo, o desânimo, a frustração, a agressividade e o apego às telas pela criança e pela família representaram barreiras para a continuidade do acompanhamento infantil.

Assim, a partir da TBDH de Bronfenbrenner e a ligação entre visitador/criança/família/pandemia, considera-se que os resultados podem contribuir para sensibilizar os gestores e os serviços sobre a educação continuada para os visitantes do PCF, a fim de capacitá-los para a elaboração de estratégias que possam potencializar as ações de vigilância do desenvolvimento infantil, bem como o protagonismo dos pais/cuidadores/família na adesão às atividades de estimulação e de desenvolvimento das potencialidades da criança, independente do contexto pandêmico.

Apesar dos resultados obtidos, pode-se apontar como limitação do estudo a utilização do meio remoto para as entrevistas, pois, devido às atribuições diárias das visitantes do PCF, o tempo de fala foi prejudicado; bem como o fato de ser realizado em apenas um município. Assim, sugere-se que sejam realizados outros estudos mais amplos, que possam aprender sobre a forma de reorganizar o fluxo de acompanhamento pelo programa.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo: Layla Caroline Lino da Silva, Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos.

Coleta ou produção dos dados: Layla Caroline Lino da Silva, Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos, Patrício de Almeida Costa, André Alan da Silva Santos, Matheus Figueiredo Nogueira.

Análise de dados: Layla Caroline Lino da Silva, Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos, Matheus Figueiredo Nogueira, Altamira Pereira da Silva Reichert, Patrício de Almeida Costa, André Alan da Silva Santos.

Interpretação dos resultados: Layla Caroline Lino da Silva, Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos, Matheus Figueiredo Nogueira, Altamira Pereira da Silva Reichert, Patrício de Almeida Costa, André Alan da Silva Santos.

Redação e revisão crítica do manuscrito: Layla Caroline Lino da Silva, Patrício de Almeida Costa, André Alan da Silva Santos, Matheus Figueiredo Nogueira, Altamira Pereira da Silva Reichert, Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos.

Aprovação da versão final do artigo: Layla Caroline Lino da Silva, Patrício de Almeida Costa, André Alan da Silva Santos, Matheus Figueiredo Nogueira, Altamira Pereira da Silva Reichert, Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos.

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado: Layla Caroline Lino da Silva, Patrício de Almeida Costa, André Alan da Silva Santos, Matheus Figueiredo Nogueira, Altamira Pereira da Silva Reichert, Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos.

EDITOR ASSOCIADO

Eliane Tatsch Neves 

EDITOR CIENTÍFICO

Ivone Evangelista Cabral 

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018.
2. Ministério da cidadania (BR). Manual de Gestão Municipal do Programa Criança Feliz. Brasília (DF): Ministério da Cidadania; 2019.
3. Figueiredo MDO, Alegretti AL, Magalhães L. COVID-19 e desenvolvimento infantil: material educativo para familiares. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2021;21(Suppl 2):501-8. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-9304202100s200010>.
4. Linhares MBM, Enumo SRF. Reflexões baseadas na Psicologia sobre efeitos da pandemia COVID-19 no desenvolvimento infantil. *Estud Psicol*. 2020;1(37):e200089. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200089>.
5. Meherali S, Punjani N, Louie-Poon S, Rahim KA, Das J, Salam R et al. Mental health of children and adolescents amidst covid-19 and past pandemics: a rapid systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 Mar;18(7):3432. PMID:33810225.
6. Kalia V, Knauff K, Hayatbini N. Cognitive flexibility and perceived threat from COVID-19 mediate the relationship between childhood maltreatment and state anxiety. *PLoS One*. 2020;15(12):e0243881. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0243881>. PMID:33306748.
7. Yoshikawa H, Wuermler AJ, Britto PR, Dreyer B, Leckman JF, Lye SJ et al. Effects of the global coronavirus disease-2019 pandemic on early childhood development: short- and long-term risks and mitigating program and policy actions. *J Pediatr*. 2020 ago;223:188-93. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.05.020>. PMID:32439312.
8. Tavares ACP, Silva DDP, Cunto So BS. As consequências da pandemia do SARS-CoV-2 no desenvolvimento infantil. *BJHR*. 2021;4(6):24345-8. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv4n6-060>.
9. Jião WY, Wang LN, Liu J, Fang SF, Jião FY, Pettoello-Mantovani M et al. Behavioral and emotional disorders in children during the COVID19 Epidemic. *J Pediatr*. 2020;221:264-6. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2020.03.013>. PMID:32248989.
10. Lino AC. Avanço ou Retrocesso: um olhar crítico a partir dos profissionais do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS na adesão do Programa Criança Feliz pelo município de Brejo Santo-CE [monografia]. Juazeiro do Norte: UNILEÃO; 2018.
11. Souza VR, Marziale MHP, Silva GTR, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. *Acta Paul Enferm*. 2021a;34:e02631. <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>.
12. Assis DCM, Moreira LVC, Fornasier RC. Teoria Bioecológica de Bronfenbrenner: a influência dos processos proximais no desenvolvimento social das crianças. *Res. Soc. Dev*. 2021;10(10):e582101019263. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.19263>.
13. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.
14. Ramos FR. Invisíveis e órfãs: pandemia afeta desenvolvimento das crianças na primeira infância. *Jornalismo Preto e Livre* [Internet]; 2021 [citado 2022 fev 19]. Disponível em: <https://www.terra.com.br/nos/invisiveis-e-orfas-pandemia-afeta-desenvolvimento-das-criancas-na-primeira-infancia,cd808e3f75b349d62590846ddb8bc7f9nshskxxw.html>.
15. Munhoz TN, Santos IS, Blumenberg C, Barcelos RS, Bortolotto CC, Matijasevich A et al. Fatores associados ao desenvolvimento infantil em crianças brasileiras: linha de base da avaliação do impacto do Programa Criança Feliz. *Cad Saude Publica*. 2022;38(2):e00316920. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00316920>. PMID:35170705.
16. Camilo LS. Avaliação do desenvolvimento infantil de crianças moradoras de comunidades em vulnerabilidade social de Maceió-AL [dissertação]. Maceió (AL): Faculdade de Nutrição, Programa de Pós Graduação em Nutrição, Universidade Federal de Alagoas; 2018.
17. Silva AJN, Costa RR, Nascimento AMR. As implicações dos contextos de vulnerabilidade social no desenvolvimento infantojuvenil: da família à assistência social. *Rev. Pesqui. Prát. Psicossociais* [Internet]. 2019 [citado 2022 fev 21];14(2):e2799. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082019000200007.
18. Santos GS, Pieszak GM, Gomes GC, Biazus CB, Silva SO. Contributions of Better Childhood for growth and child development in family perception. *Rev. Pesq. Cuid. Fundam*. 2019;11(1):67-73.

19. Pena MS. Potencialidades e desafios do acompanhamento familiar: a perspectiva das Famílias e dos profissionais [dissertação]. Lisboa: Faculdade de Ciências Humanas da Universidade Católica Portuguesa; 2019.
20. Medeiros JPB, Neves ET, Pitombeira MGV, Figueiredo SV, Campos DB, Gomes ILV. Continuidade do cuidado às crianças com necessidades especiais de saúde durante a pandemia da COVID-19. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(2):e20210150. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0150>. PMID:34614106.
21. Santos IS, Munhoz TN, Barcelos RS, Blumenberg C, Bortolotto CC, Matijasevich A et al. Avaliação do Programa Criança Feliz: um estudo randomizado em 30 municípios brasileiros. *Ciênc. Saúde Colet*. 2022;27(12):4341-63. PMID:36383848.
22. Traube D, Gozaliens S, Duan L. Transições para visitas domiciliares virtuais na primeira infância durante o COVID-19. *Infant Ment Health J*. 2021 Dec;43(1):69-81. <http://dx.doi.org/10.1002/imhj.21957>. PMID:34953079.
23. Souza RA, Alencar ELA, Majima AA, Rosado LG, Fernandes ACA, Rocha PA. Use of telemonitoring technologies in primary health care strategy in the Covid-19 pandemic: an experience report. *Res. Soc. Dev*. 2021;10(13):e302101321153. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21153>.
24. Almeida IMG, Silva Jr AA. Os impactos biopsicossociais sofridos pela população infantil durante a pandemia do COVID-19. *Rev. Res. Soc. Dev*. 2021;10(2):e54210212286. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12286>.
25. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). Departamentos Científicos de Pediatria do Desenvolvimento e Comportamento e de Saúde Escolar. Manual de Orientação: uso saudável de telas, tecnologias e mídias das creches, berçários e escolas. Rio de Janeiro (RJ): Sociedade Brasileira de Pediatria; 2019.
26. Horowitz-Kraus T, Hutton JS. Brain connectivity in children is increased by the time they spend reading books and decreased by the length of exposure to screen-based media. *Acta Paediatr*. 2018;107(4):685-93. <http://dx.doi.org/10.1111/apa.14176>. PMID:29215151.
27. Costa IM, Ribeiro EGM, Fernandes GS, Luiz LWS, Miranda LC, Teixeira NS et al. Impact of screens on child neuropsychomotor development: a narrative. *BJHR*. 2021;4(5):21060-71. <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv4n5-204>.
28. Lima HF, Oliveira DC, Bertoldo CS, Neves ET. (Des)constituição da rede de atenção à saúde de crianças/adolescentes com necessidades especiais de saúde. *REUFSM*. 2021;11(40):1-20. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769248104>.

^aTrabalho de Conclusão de Curso: “Repercussões da pandemia da COVID-19 no desenvolvimento infantil e nas ações dos visitantes do ‘Programa Criança Feliz’”, de autoria de Layla Caroline Lino da Silva. Curso de Bacharelado em Enfermagem. Centro de Educação e Saúde. Universidade Federal de Campina Grande. Orientadora: Profa. Dra. Nathanielly Cristina Carvalho de Brito Santos. Ano 2022.