

COVID-19 e a saúde da criança: os desafios da hospitalização de crianças com suspeita ou em tratamento

COVID-19 and children's health: the challenges of hospitalizing children with suspected or in treatment

COVID-19 y salud infantil: los desafíos de la hospitalización de niños con sospecha o en tratamiento

Recebido: 02/02/2022 | Revisado: 11/02/2022 | Aceito: 16/02/2022 | Publicado: 22/02/2022

Sueli Oliveira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6937-8325>
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Brasil
Email: sueliabem@gmail.com

Suely Lopes de Azevedo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1107-3427>
Universidade Federal Fluminense, Brasil
E-mail: suelyazevedo@id.uff.br

Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4070-7436>
Faculdade Bezerra de Araújo, Brasil
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil
E-mail: alinefonte@globo.com

Raquel de Oliveira Laudiosa da Motta

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4061-4547>
Instituto Nacional de Câncer, Brasil
E-mail: rolmotta123@gmail.com

Hérica Felix de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4915-541X>
Faculdade Bezerra de Araújo, Brasil
E-mail: hericafelix@gmail.com

André Ribeiro da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2167-9345>
Universidade de Brasília, Brasil
E-mail: andreriibeiro@unb.br

Débora Rangel Moreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2609-6621>
Universidade Salgado de Oliveira, Brasil
E-mail: deborarangel.img@gmail.com

Resumo

Objetivo: Identificar os principais desafios encontrados pelos profissionais de saúde durante a assistência à criança no processo de hospitalização com suspeita ou em tratamento da Covid-19. **Metodologia:** Estudo de revisão de literatura, abordagem qualitativa, descritivo, realizado nos meses de novembro e dezembro de 2021, nas bases de dados da Scidentific Eletrônica Library Online, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica e Google Acadêmico. Para a identificação das publicações nacionais e internacionais foram selecionados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde e Medical Subject Headings: “Criança/Child”, “Hospitalização/Hospitalization”, “Tratamento/Treatment”, “COVID-19”; “Infecções por coronavírus/Coronavirus Infections”. **Resultados:** Após a leitura crítica e análise dos artigos selecionados foram selecionados como amostra final 9 estudos. **Discussão:** O processo de hospitalização de crianças com suspeitas ou para tratamento da Covid-19 pode ser considerado algo muito difícil para o pequeno paciente, visto que o mesmo será temporariamente afastado de seu lar, do convívio da família, de suas atividades rotineiras. Neste âmbito, um atendimento humanizado em conjunto com demais cuidados e apoio psicológico pode fazer toda a diferença. **Considerações finais:** O atendimento humanizado conjuntamente com o apoio psicológico pode ser de grande valia para que crianças hospitalizadas para tratamento da Covid-19 não sofram traumas ou desencadeie possíveis sequelas psicológicas devido ao processo de internação.

Palavras-chave: Criança; COVID-19; Hospitalização; Infecções por coronavírus; Tratamento.

Abstract

Objective: To identify the main challenges faced by health professionals during the care of children in the process of hospitalization with suspected or being treated for Covid-19. *Methodology:* Literature review study, qualitative, descriptive approach, carried out in November and December 2021, in the databases of the Scidentific Electronic Library Online, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Online Search and Analysis System of Medical Literature and Google Scholar. For the identification of national and international publications, the following Descriptors in Health Sciences and Medical Subject Headings were selected: “Child/Child”, “Hospitalization/Hospitalization”, “Treatment/Treatment”, “COVID-19”; “Coronavirus Infections/Coronavirus Infections”. *Results:* After critical reading and analysis of the selected articles, 9 studies were selected as a final sample. *Discussion:* The process of hospitalization of children with suspicion or for treatment of Covid-19 can be considered something very difficult for the small patient, as they will be temporarily removed from their home, family life, their routine activities. In this context, humanized care together with other care and psychological support can make all the difference. *Final considerations:* Humanized care together with psychological support can be of great value so that children hospitalized for treatment of Covid-19 do not suffer trauma or trigger possible psychological sequelae due to the hospitalization process.

Keywords: Child; COVID-19; Hospitalization; Coronavirus infections; Treatment.

Resumen

Objetivo: Identificar los principales desafíos que enfrentan los profesionales de la salud durante la atención de niños en proceso de hospitalización con sospecha o en tratamiento por Covid-19. *Metodología:* Estudio de revisión de literatura, enfoque cualitativo, descriptivo, realizado en noviembre y diciembre de 2021, en las bases de datos de la Biblioteca Científica Electrónica en Línea, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud, Sistema de Búsqueda y Análisis en Línea de Literatura Médica y Google Scholar. Para la identificación de publicaciones nacionales e internacionales, se seleccionaron los siguientes Descriptores en Ciencias de la Salud y Títulos de Temas Médicos: “Niño/Niño”, “Hospitalización/Hospitalización”, “Tratamiento/Tratamiento”, “COVID-19”; “Infecciones por coronavirus/Infecciones por coronavirus”. *Resultados:* Después de la lectura crítica y el análisis de los artículos seleccionados, se seleccionaron 9 estudios como muestra final. *Discusión:* El proceso de hospitalización de niños con sospecha o para tratamiento de Covid-19 puede ser considerado algo muy difícil para el pequeño paciente, ya que será apartado temporalmente de su hogar, de su vida familiar, de sus actividades rutinarias. En este contexto, la atención humanizada junto con otros cuidados y apoyo psicológico pueden marcar la diferencia. *Consideraciones finales:* La atención humanizada junto con el apoyo psicológico puede ser de gran valor para que los niños hospitalizados por tratamiento de Covid-19 no sufran traumas ni desencadenen posibles secuelas psicológicas por el proceso de hospitalización.

Palabras clave: Niño; COVID-19; Hospitalización; Infecciones por coronavirus; Tratamiento.

1. Introdução

Em outubro de 2019 na cidade de Wuhan foi diagnosticado o primeiro caso do Novo Coronavírus, que inicialmente foi considerado apenas como uma variação do vírus SARS-COV, que em pouco tempo apresentou sinais distintos de evolução e complexidade. A patologia ocasionada pelo vírus zoonótico nomeado novo coronavírus ou COVID-19, que inicialmente atingiu a região Asiática, e posteriormente a todos os países, tornou-se uma questão de saúde mundial, tanto pela sua rápida disseminação, como pelo grande número de casos de óbitos (Brasil, 2020a; Moura, et al., 2021).

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), o total de casos de contaminação de COVID-19 já ultrapassaram a marca de 260 milhões de pessoas, levando a óbito 5.2 milhões de pessoas, sendo que diante da descoberta de uma nova variante, a ômicron, o número de casos de contaminação pode aumentar. Os tipos de coronavírus conhecidos até o momento são: alfa coronavírus HCoV-229E e alfa coronavírus HCoV-NL63, beta coronavírus HCoV-OC43 e beta coronavírus HCoV-HKU1, SARS-CoV (causador da síndrome respiratória aguda grave ou SARS) (Brasil, 2020b; ONU, 2021)

Estudo publicado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) apontou para o fato de que 80% dos pacientes com COVID-19 apresentam sintomas leves e sem complicações, 15% evoluem para hospitalização que necessita de oxigenoterapia e 5% precisam ser atendidos em unidade de terapia intensiva (UTI). Verifica-se que a severidade e o agravamento dos

sintomas em um curto espaço de tempo, principalmente com a evolução rápida dos casos de pneumonia, exigindo a adoção de ventilação mecânica e demais cuidados nos setores de UTI (Moura et al., 2020a).

Corroborando com Noronha et al., (2020), o Brasil é um país de grandes dimensões, com presença de áreas remotas, as desigualdades de acesso geográfico o que pode significar barreiras fundamentais para a população obter o cuidado e a assistência em saúde necessários no cenário pandêmico da COVID-19.

Ressalta-se que para os casos de hospitalização, nem sempre os atendimentos são realizados no próprio município de residência, exigindo o encaminhamento destes pacientes, o que aumenta a dificuldade de acesso para conseguir o atendimento, devido à distância percorrida entre o município de residência e o município com hospitais onde há leitos disponíveis para o atendimento da doença e presença de leitos de UTI para os pacientes em estado grave (Noronha et al., 2020).

Segundo Motta et al., (2020) a crise sanitária causada pela pandemia do coronavírus levou a repensar sobre a organização dos processos de trabalho nos serviços de saúde. A internação dos acometidos pela Covid-19, preferencialmente, ocorre em quartos privativos ou acomodação em com assistência contínua por equipes de especializados e rígidas medidas de biossegurança, associada à disponibilidade e uso correto dos equipamentos de proteção individual.

A exposição durante o processo de cuidar, a atuação na linha de frente nos serviços de saúde, trouxe sérias consequências na saúde física e mental destes trabalhadores de saúde. O desconhecimento e a incerteza quanto às consequências da doença para a saúde dos profissionais infectados, tanto a curto como a médio e longo prazo, fizeram com que as instituições de saúde implementassem estratégias para minimizar os efeitos adversos na prática assistencial. Vários profissionais, por terem que lidar com uma doença desconhecida e altamente contagiosa, apresentam fragilidade na sua saúde mental durante exercício de suas atividades assistenciais. Assim, a capacitação técnica e científica dos profissionais de saúde passou a ser ferramenta essencial, para reduzir os riscos a que esses profissionais se expõem, diuturnamente, e garantir também a segurança dos pacientes assistidos nos diferentes cenários de saúde (Azevedo et al., 2021a).

Assim, dependendo da velocidade de propagação do vírus na população, os sistemas de saúde podem sofrer forte pressão decorrente da demanda extra gerada pela COVID-19, o que mostra que a doença pode ser considerada uma das patologias mais complexas do século 21 e o maior desafio para os gestores de saúde no Brasil e no mundo.

Entre as peculiaridades apresentada pela COVID-19, observa-se que casos de contaminação de crianças e adolescentes são relatados com menor frequência em comparação aos adultos, e em evidências preliminares apontaram que ao contrário da influenza e/ou do vírus sincicial respiratório, as crianças não desempenham totalmente um papel crítico de transmissibilidade, mesmo que na maioria das vezes o quadro apresentado pela mesma seja assintomático (Lee & Raszka, 2020).

Contudo, observa-se que crianças portadoras de comorbidades são mais suscetíveis ao contágio, sendo que em alguns casos torna-se necessário a hospitalização para realização do tratamento, pois as manifestações clínicas da COVID-19 na faixa etária pediátrica pode envolver qualquer aparelho ou sistema, sendo que os sintomas respiratórios e gastrointestinais são os mais relatados frequentemente (Vieira, 2020).

A hospitalização da criança suspeita e/ou em tratamento da COVID-19 ocasiona certo desgaste não somente físico, mas também emocional para os familiares e principalmente para a criança, que neste período encontra-se afastada do convívio familiar, em um ambiente atípico e limitada de suas atividades cotidianas. Para possibilitar a humanização no atendimento e cuidado da criança hospitalizada torna-se necessário a adoção de medidas que promovam, mesmo que temporariamente, um ambiente seguro para a mesma, possibilitando que a hospitalização transcorra sem maiores traumas.

Neste contexto, torna-se necessário que o profissional de saúde seja capacitado, com habilidades suficientes para prestar uma assistência segura, livre de imperícia impedindo um dano maior a criança em estado de saúde crítico com suspeita ou diagnóstico confirmado da COVID-19. No entanto, percebe-se que os profissionais de saúde especializados que atuam na

assistência à criança no contexto pandêmico, estão desgastados e sofrendo com o estresse de cada plantão e às diferentes situações decorrentes da sobrecarga no setor de trabalho (Azevedo et al., 2021b).

Neste sentido, a questão que norteou a busca por evidências foi: “Quais os desafios a serem trabalhados pelos profissionais de saúde no processo de hospitalização da criança com suspeita ou em tratamento da COVID-19?”

Diante do exposto, este estudo objetivou identificar os principais desafios encontrados pelos profissionais de saúde durante a assistência à criança no processo de hospitalização com suspeita ou em tratamento da COVID-19.

2. Metodologia

Compreende-se que o conhecimento é um processo dinâmico e inacabado, servido como referencial para a pesquisa qualitativa das relações sociais, como forma buscar conhecimentos. O tipo de estudo descritivo com abordagem qualitativa, corresponde a um procedimento intuitivo, é adaptável aos indicadores ainda não previstos, sendo capaz de levantar questões ao nível da pertinência dos índices retidos, já que seleciona esses índices sem tratar exaustivamente todo o conteúdo (Bardin, 2016). A abordagem qualitativa possibilita uma análise intuitiva e maleável, permitindo adaptabilidade a índices e questões que ainda não foram previstas.

O presente estudo é uma revisão integrativa de literatura, descritivo, com abordagem qualitativa. Neste tipo de estudo, segundo Sousa et al., (2017), se obtém o melhor entendimento possível de um determinado fenômeno, baseando-se em estudos anteriores já elaborados, tais como livros, dicionários, enciclopédias, periódicos, como jornais e revistas, além de publicações, como comunicação e artigos científicos, ideias oriundas de diferentes fontes. Para seu desenvolvimento, primeiro se determina o objetivo específico, formulam-se os questionamentos a serem respondidos, se realiza a busca para identificar e coletar o máximo de estudos relevantes, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

No método para a revisão integrativa, seguem-se seis fases distintas. São elas: 1ª: identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa; 2ª: estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão de estudos; 3ª: definição das informações a serem extraídas dos estudos; 4ª: avaliação dos estudos incluídos; 5ª: interpretação dos resultados; 6ª: apresentação da síntese do conhecimento (Mendes et al., 2008).

Assim, na primeira etapa, definiu-se a seguinte questão norteadora: Quais os desafios a serem trabalhados pelos profissionais de saúde no processo de hospitalização da criança com suspeita ou em tratamento da COVID-19? Para responder à questão, foi realizada busca de artigos publicados nos últimos cinco anos, em periódicos nacionais e internacionais, durante os meses de dezembro de 2021 até 03 janeiro de 2022, no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) nas bases de dados da Scidentific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE).

Para a identificação das publicações foram selecionados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH): “Criança/ Child”, “Hospitalização/Hospitalization”, “Tratamento/Treatment”, “COVID-19”; “Infecções por coronavírus/ Coronavirus Infections”, construindo-se a estratégia de busca para obtenção dos estudos primários com uso do operador booleano “AND”:

Na segunda etapa do estudo foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão para seleção da amostra. Os critérios de inclusão foram: artigos científicos de pesquisas primárias, disponíveis na íntegra no formato online, acesso livre, nos idiomas português, inglês ou espanhol publicados a partir do ano de 2019 até o dia 05 de dezembro de 2021, momento em que a busca foi encerrada. Além disso, utilizou-se como critérios de inclusão estudos cujos participantes fossem crianças hospitalizadas, com quadro clínico sujeito de diagnóstico laboratorial ou confirmado de COVID-19.

Os critérios de exclusão foram publicações que não respondiam à questão de pesquisa, indisponíveis na íntegra, dissertações, teses, livros, editoriais, carta ao editor, consensus e guidelines. Para a definição das informações a serem extraídas

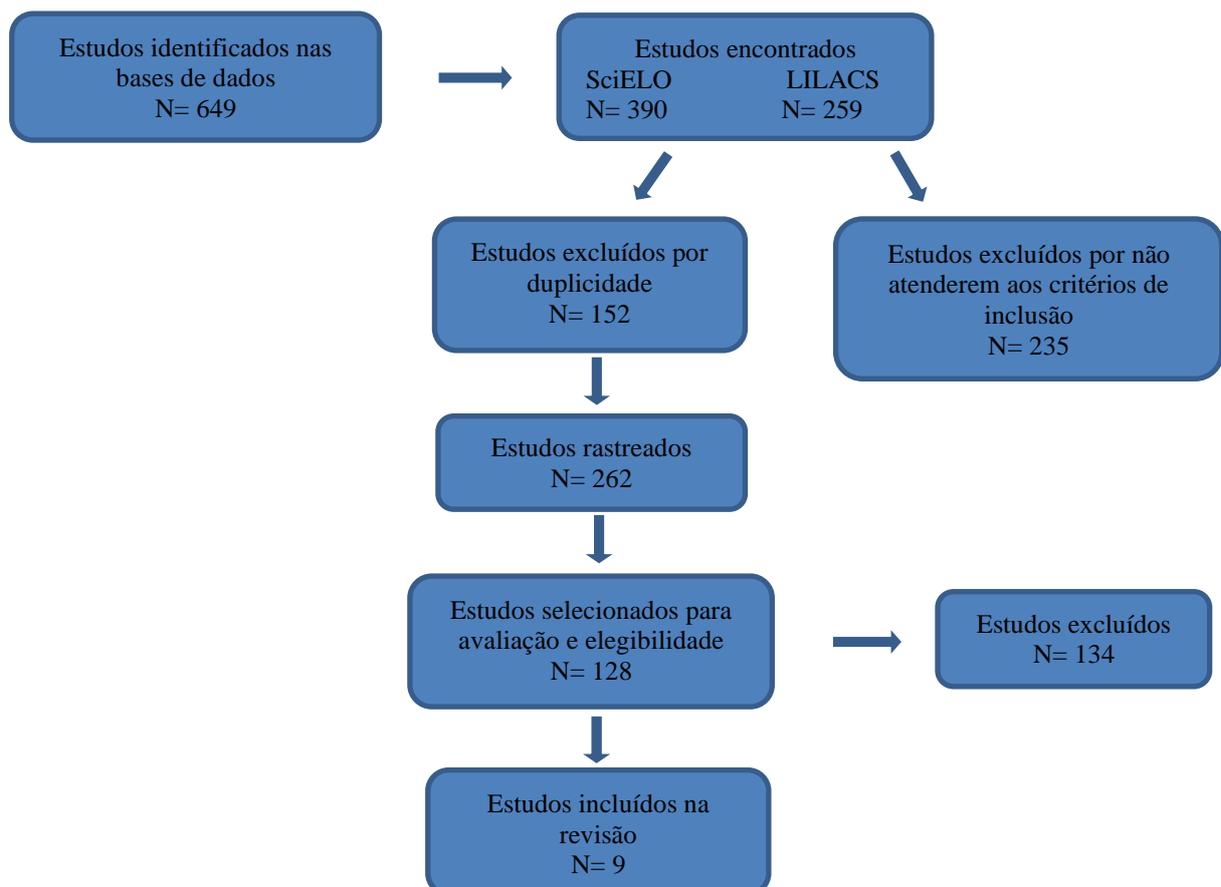
dos estudos, as referências encontradas tiveram seus títulos e resumos lidos, exaustivamente, com o intuito de verificar se respondiam à questão de pesquisa.

Por fim, procedeu-se à leitura crítica dos artigos selecionados, através da análise temática indutiva e síntese dos resultados. As informações foram agrupadas com a inserção de dados sobre os artigos selecionados, no software Microsoft Office Word 2010, através da elaboração de um quadro composto das seguintes variáveis: Autor/ano de publicação, nome do periódico, título, tipo de estudo, objetivos e principais resultados e desfecho do artigo.

3. Resultados

De acordo com os resultados da pesquisa alcançados por meio dos descritores, foram encontrados 390 artigos na base Scielo, e 259 na LILACS. Após a aplicação dos filtros e dando continuidade à análise foram selecionados como amostra final 9 estudos. Assim, os dados obtidos foram agrupados, de forma clara e objetiva, contendo as principais informações sobre os artigos levantados nas bases de dados eletrônicas pesquisadas, conforme critérios de inclusão e exclusão, em abordagens temáticas e interpretados com base na literatura. A descrição da seleção dos estudos pode ser observada na Figura 1.

Figura 1: Fluxograma dos artigos selecionados.



Fonte: Autores (2021).

O Quadro 1 a seguir apresenta a caracterização dos 9 artigos que compuseram a amostra final do estudo em tela de acordo com as seguintes variáveis: autor/ano de publicação, nome periódico, título, tipo de estudo, objetivos e principais resultados. Os artigos foram organizados em ordem crescente, com o intervalo compreendido no período estabelecido de 2019 até 5 de dezembro de 2021.

Quadro 1: Caracterização dos estudos analisados no período de janeiro de 2017 até dezembro de 2021.

Título	Autor/ ano	Periódico	Tipo de estudo	Objetivos	Principais resultados
Coronavírus 2020	Belasco e Fonseca/2020	Revista Brasileira de Enfermagem	Revisão de Literatura	Compreender sobre o assunto em questão na descoberta do vírus que causa sintomas respiratórios	A ausência de vacina contra o 2019-nCoV reforça entre a população, em geral, a adoção das medidas de prevenção contra a infecção, preconizadas
Presentation of pulmonary infection on CT in COVID-19: initial experience in Brazil	Chate et al/2020	Journal Brasileiro de Pneumologia	Estudo de caso	Descrever os achados tomográficos em uma série inicial de doze pacientes, com problemas respiratórios	Foi demonstrado que indivíduos assintomáticos podem apresentar achados pulmonares (dissociação clínico-radiológica), porém com menor frequência que os pacientes sintomáticos
Pandemia, conjunturas de crise e prática profissional: qual o papel da enfermagem diante da Covid-19?	David et al/2020	Revista Gaúcha de Enfermagem	Estudo crítico	Discutir o papel da enfermagem brasileira no enfrentamento dos desafios políticos, econômicos e sanitários que compõem o quadro de crise relacionado às pandemias Covid-19.	São problematizadas as questões centrais relacionadas ao cenário político-econômico e de saúde brasileira.
Humanização em contexto pediátrico: o papel dos palhaços na melhoria do ambiente vivido pela criança hospitalizada	Esteves et al/2014	Interface-Comunicação	Revisão de Literatura	Verificar o uso da ludicidade e da humanização dentro do contexto hospitalar	A humanização hospitalar pode contribuir de maneira positiva para o paciente hospitalizado
Qualidade de vida da criança hospitalizada na pandemia de COVID-19	Ferreira et al/2020	Residência Pediátrica	Revisão de Literatura	Buscar alternativas preventivas na conciliação da qualidade de vida com a hospitalização de crianças	Pode-se concluir que para ofertar qualidade de vida no contexto hospitalar, deve-se haver uma visão holística e interdisciplinar por parte de todos os envolvidos
COVID-19 transmission and children: the child is not to blame	Lee e Raszka /2020	Pediatrics	Estudo de caso	Observar a transmissão de Covid-19 tendo a criança como um dos meios transmissores	No decorrer do estudo verificou-se que as crianças não podem ser consideradas como um dos potenciais meios de transmissão da doença
A crise como potência: os cuidados de proximidade e a epidemia pela Covid-19.	Seixas et al/2021	Interface-Comunicação	Revisão de Literatura	Tensionar os equívocos do modelo biomédico hospitalocêntrico privatizante com base na resposta à epidemia pela Covid-19, que tem como centralidade o cuidado no hospital e as tecnologias duras e leveduras	Compreender e buscar demonstrar o potencial da rede de saúde, não somente no decorrer da pandemia, mas também na preparação para enfrentamento do período pós pandemia
Caracterização da COVID-19 em crianças hospitalizadas	Toso et al/2020	Revista da Sociedade Brasileira de Enfermagem Pediátrica	Revisão interrogativa de literatura	Identificar as evidências disponíveis sobre as características epidemiológicas, clínicas e medidas terapêuticas da COVID-19 em crianças hospitalizadas.	A COVID-19 acomete mais crianças do sexo masculino, menores de um ano, com predomínio de sinais clínicos respiratórios e tratamento experimental.
A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019.	Zhu N et al/2020	New England journal of medicine	Estudo de diagnósticos	Observar e analisar a origem dos agrupamentos de pneumonia	Pode-se ter uma percepção dos modos de transmissão, da reprodução do vírus e do espectro clínico resultante.

Fonte: Autores (2021).

4. Discussão

Desde o segundo semestre de 2019 o mundo convive com uma nova patologia, que em pouco tempo atingiu a todos os continentes, tornando-se a primeira pandemia global do século XXI. Apesar de pertencer a uma família de vírus descritos em 1965, sua apresentação atual é considerada mais complexa e altamente contaminável. O coronavírus é um vírus zoonótico, um RNA vírus da ordem Nidovirales, da família Coronaviridae, que causam infecções respiratórias que podem evoluir

rapidamente, levando o paciente a óbito em pouco tempo (Brasil, 2019).

Verifica-se que existe certa probabilidade em que outros Coronavírus, periodicamente, afetem humanos devido à alta prevalência das infecções, ampla distribuição do vírus, diversidade genética, recombinação frequente de Coronavírus (Belasco & Fonseca, 2020). Ademais, observa-se que as secreções respiratórias são consideradas o principal veículo transmissor e propagador do vírus, sendo que após análise de cultura de células epiteliais e sequenciamento do genoma foi possível trabalhar a detecção da COVID-19 (Zhu et al., 2020).

A possibilidade da COVID-19 deve ser considerada: em pacientes sintomáticos, que nos últimos 14 dias tenham apresentado contato próximo com um caso suspeito ou confirmado; que tenham estado em áreas onde a transmissão disseminada tenha sido documentada; e, que tenham tido potencial exposição por participação em eventos ou por terem estado em locais em que casos de COVID-19 foram descritos. Entre as manifestações clínicas mais comumente descritas, encontram-se febre, fadiga, tosse seca, anorexia, mialgia, dispneia e produção de catarro (Chate et al., 2020).

Uma das medidas comum tem sido a criação de centros de referência para COVID-19 nos municípios, para triagens e primeiro atendimento aos sintomáticos respiratórios e, na melhor das hipóteses, testagens. A adoção das medidas de prevenção contra a infecção, preconizadas pela OMS, como realizar higiene das mãos, evitar ambientes fechados e manter o distanciamento social são as únicas alternativas de prevenção até o presente momento (Belasco & Fonseca, 2020; Seixas et al., 2020).

Contudo, observa-se que diante do aumento da demanda, as instituições de saúde estão sendo obrigadas a temporariamente desativar outros serviços e até mesmo suspender cirurgias eletivas para poder alocar seus pacientes em diversos setores que foram readequados para receber tais pessoas. Compreende-se que é possível construir uma capacidade operativa de outra modalidade de cuidado da pandemia e que pode mudar a história social e natural da COVID-19 dentro da nossa sociedade (Seixas et al., 2020).

A atuação da enfermagem tem sido ressaltada como parte da equipe que pode salvar vidas, e diante da gravidade da situação e responsável por receber e realizar triagem de casos suspeitos em níveis de média e alta complexidade, inclusive em crianças (David et al., 2021).

4.1 Protocolos para diagnóstico e tratamento da criança acometidas pela COVID 19

Inicialmente pode-se observar através de experiências anteriores, tais como os surtos do vírus da Influenza, que o papel da criança ainda é considerado desconhecido, pois a manifestação da doença apresenta-se nas crianças de forma assintomática, sendo que geralmente a criança é contaminada mediante o contato com adultos infectados (IFF/Fiocruz, 2020).

Na realização da anamnese de crianças que apresentavam manifestações clínicas, cerca de 50 a 70% dos casos incluíam febre, tosse seca, dispneia, sendo que também foi relatado, porém com menos frequência mialgia, rinorreia, dor de garganta, congestão nasal, dor de cabeça, vômito, diarreia e dor abdominal. Também ocorreu relatos de crianças co-infectadas com outros vírus, tal como sincicial respiratório e adenovírus (Toso et al., 2020).

Destarte, segundo Vieira (2020) houve o relato de 56% de internação hospitalar sendo 19% de necessidade em terapia intensiva, possivelmente por se tratar de um hospital de referência para a alta complexidade clínica e com alta prevalência de pacientes com comorbidades associadas (75%). Além disso, as condições crônicas de saúde mais comumente descritas foram a diabetes mellitus tipo 1, anemia falciforme, malformação do trato urinário, doença renal crônica, asma, síndrome de Down, entre outras.

Por conseguinte, a Sociedade Alagoana de Pediatria em parceria com os departamentos científicos de Emergência e Infectologia pediátricas, desenvolveu um documento científico descrevendo os critérios para definição de casos suspeitos da COVID-19. Para definição de um caso suspeito o paciente de modo geral apresenta: febre ($> 37,8^{\circ}\text{C}$), tosse, dispneia, mialgia,

fadiga, sintomas respiratórios e gastrintestinais, como diarreia e vômitos (mais raros). A partir daí são coletadas amostras para definição de caso suspeito nos pacientes hospitalizados que apresentam Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) ou Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica (SIM-P), potencialmente em associação com a COVID-19. Ademais, é feita a notificação dos casos coletados, a SRAG e a SIM-P são notificadas separadamente. Cabe destacar a importância do correto preenchimento das informações tanto no sistema de notificação, como no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). De forma geral, a secreção da nasofaringe (swab nasofaríngeo) configura como espécime preferencial para o diagnóstico laboratorial da COVID-19, mas pode também ser associado a sorologia, sobretudo nos casos de suspeita de SIM-P (Moura et al., 2020b).

Outrossim, observa-se que em alguns protocolos adotando-se as seguintes medidas terapêuticas: monitoramento contínuo, fluidoterapia, oxigenoterapia inalatória e ventilação não invasiva. A terapêutica mais frequente foi com antiviral, interferon, imunossupressor, seguido de antibioticoterapia, sendo citados vancomicina e amicacina, oseltamivir e tratamentos experimentais para infecção por SARS-CoV-2 incluindo lopinavir, ritonavir, hidroxicloroquina e/ou azitromicina e claritromicina, traqueostomia e terapia de substituição renal (Toso et al., 2020).

Nesse contexto, em alguns casos, especialmente em crianças portadoras de comorbidades, a hospitalização foi adotada para a realização do período de quarentena e para possibilitar cuidados médicos mais complexos. Observa-se que o processo de hospitalização pode desencadear na criança certo estresse, pois compreende-se que sua capacidade de lidar com situações desgastantes não é igual à de um adulto. Desse modo, compreende-se que diante da situação apresentada no período pandêmico, em especial no caso da hospitalização de crianças, a Política Nacional de Humanização (PNH), cuja premissa é a busca da garantia dos direitos dos usuários, o respeito à sua dignidade e à promoção da sua saúde física, mental e espiritual, tende a contribuir com o bem-estar da criança hospitalizada (Ferreira et al., 2020).

4.2 A COVID 19 e seus impactos na saúde e qualidade de vida da criança

Entende-se que a questão da humanização nos cuidados a crianças internadas, especialmente dentro do contexto da COVID-19, adquire um significado ainda mais relevante, visto que de um lado encontra-se a criança, que na maioria das vezes não possui maturidade suficiente para compreender sua situação clínica, o internamento hospitalar, os tratamentos ao qual é sujeita, entre outros fatores que impactam este pequeno indivíduo. Em conjunto com essa vulnerabilidade, o afastamento do convívio familiar, a privação do ato de brincar e estudar, em conjunto com uma nova rotina, através do contato com pessoas, equipamentos e ambientes estranhos pode resultar em um alto nível de estresse.

De acordo com Esteves et al., (2014), fatores simples, como a privação de suas roupas, seus brinquedos, e de outros itens rotineiros tendem a constituir uma imagem negativa no que tange a experiência de internamento, onde mesmo que inconscientemente a criança vive a sensação de ter a vida suspensa, a partir do momento que adentrou em tal local. Também se inicia um desafio no conflito dos sentimentos, pois lhe é explicado que para poder ser “curada”, a mesma necessita estar neste local, porém a sensação de desamparo devido ao afastamento familiar, o confronto e medo do desconhecido, a não-compreensão de normas, rotinas e procedimentos, em conjunto com um atendimento por vezes mecânico, pois devido à alta na demanda de internações, muitas vezes não existem colaboradores suficientes, e por esse motivo o atendimento torna-se algo mecânico, sem muita afetividade.

Entende-se que a afetividade deriva da palavra afeto, considerado um estado psicológico do ser humano que pode ou não ser modificado a partir das situações, possibilitando dessa forma inúmeras reações adversas. O afeto transcende junto com a evolução humana, sendo construído socialmente com o passar dos anos, e observa-se que a afetividade se refere à capacidade, à disposição do ser humano de ser afetado pelo mundo externo e interno por meio de sensações ligadas a tonalidades agradáveis ou desagradáveis (Almeida & Mahoney, 2007).

Verifica-se que muitas crianças vivenciam o processo de hospitalização como um desafio, um fator negativo, no qual pode acabar desencadeando diversos comportamentos, tais como: comportamentos regressivos, onde a criança volta a chupar o dedo, enurese; desenvolvimento de fobias a agulhas, roupas brancas, procedimentos médicos; pesadelos; alterações de comportamento que possam vir a dificultar sua socialização no ambiente hospitalar, tais como agressividade, tristeza, mutismo, entre outros. Dentro desse contexto a humanização hospitalar em pacientes pediátricos deve ter maior relevância, para que a criança se sinta cuidada e ao mesmo tempo seja compreendida como sujeito possuidor de desejos.

A qualidade de vida deve ser ressaltada mediante aos impactos negativos que a hospitalização no tratamento por COVID-19 pode ocasionar na criança, sendo que a mesma deve ser amparada desde o primeiro momento, não podendo ser postergado (Ferreira et al., 2020).

No decorrer do processo de humanização hospitalar pediátrica observa-se que a atuação do psicólogo tem sido de extrema valia, visto que o mesmo possui um papel relevante, focando em práticas e ações que beneficiam não somente a criança, mas também seu acompanhante, visto que no processo de hospitalização por COVID-19 não é realizada a troca de acompanhante, como uma medida de biossegurança, fazendo com que esse acompanhante também se encontre “temporariamente internado” junto a criança.

As ações realizadas junto à criança hospitalizada não devem estar limitadas somente a inclusão de psicólogos dentro das equipes multidisciplinar, mas também devem ser estendidas na atuação dos demais profissionais que tem acesso direto a mesma, inclusive por meio de trabalhos e ações inovadoras, pois os meios tradicionalmente utilizados, como por exemplo brinquedoteca e sala de aula hospitalares são inviáveis no momento (Ronick, 2017).

Em suma, entende-se que a criança que se encontra hospitalizada devido suspeita ou para realização de tratamento da COVID-19 deve ser amplamente amparada, especialmente no que tange a sua estrutura psicológica, por meio de um atendimento humanizado adequado, que possibilite a minimização de possíveis traumas posteriores.

5. Conclusão

Compreende-se que o tratamento da COVID-19 pode ser, por vezes, algo muito agressivo e por esse motivo a hospitalização de crianças com suspeita ou que apresentem um quadro mais complexo da doença, acaba por desencadear inúmeros desafios, tanto para o paciente quanto para os profissionais que irão atuar junto ao mesmo.

Apesar das internações pediátricas não chegarem ao mesmo patamar da internação de indivíduos adultos, os desafios enfrentados durante a hospitalização podem contribuir para o desenvolvimento de diversos comportamentos, inclusive comportamentos agressivos que poderão impactar a criança para o resto da vida.

Diante desse contexto e dos desafios verificados no decorrer desse estudo, pode-se concluir que o auxílio de um psicólogo em conjunto com os demais profissionais que fazem parte da equipe multidisciplinar pode ser algo extremamente relevante, podendo inclusive acelerar o processo de recuperação e alta da criança.

Por fim, se faz necessário que estudos futuros sejam desenvolvidos sobre a importância da coesão da equipe multiprofissional, a fim de promover uma assistência integral e de qualidade à criança hospitalizada acometida pela COVID-19. Trata-se de um tema bastante relevante para a saúde pública, visto que a doença causada pelo novo coronavírus foi a responsável pela crise sanitária mundial e apresenta diferentes formas de manifestações clínicas na criança, podendo causar desde uma sintomatologia leve até quadros graves com repercussões desfavoráveis.

Referências

Almeida, L. R., & Mahoney, A. A. (2007). *Afetividade e aprendizagem: contribuições de Henri Wallon*. Edições Loyola.

- Azevedo, S. L., Oliveira, A. S. F. S. R., Motta, R. O. L., Reis, L. B., Moura, M. L. C., Silva, S. O., & Silva, A. R. (2021a). Reflexão sobre a práxis segura do profissional enfermeiro na pandemia: Capacitação técnica-científica nos serviços de saúde. *Brazilian Journal of Development*, 7(11), 106448-106464.
- Azevedo, S. L., Oliveira, A. S. F. S. R., Cunha, M. A. L. C., Silva, S. O., Porto, I. S., Moura, M. L. C., et al. (2021b). Educação Permanente nos serviços de saúde: prática profissional de enfermagem segura e qualificada. In *Anais do Latin American Congress of Education*. <http://dx.doi.org/10.47174/lace2021-0045>.
- Bardin, L. (2016) *Análise de Conteúdo*. Edições 70, 229p.
- Belasco, A. G. S., & Fonseca, C. D. D. (2020). Coronavírus 2020. *Revista brasileira de enfermagem*, 73.
- Brasil. (2020a) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. *Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada*. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <<http://editora.saude.gov.br>> Acesso em 08.jan. 2022.
- Brasil. (2020b). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. *Protocolo de manejo clínico para o novo-coronavírus (2019-nCoV)*. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/>> . Acesso em 08.jan. 2022.
- Chate, R. C., Fonseca, E. K. U. N., Passos, R. B. D., Teles, G. B. D. S., Shoji, H., & Szarf, G. (2020). Presentation of pulmonary infection on CT in COVID-19: initial experience in Brazil. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 46.
- David, H. M. S. L., Acioli, S., Silva, M. R. F. D., Bonetti, O. P., & Passos, H. (2020). Pandemia, conjunturas de crise e prática profissional: qual o papel da enfermagem diante da Covid-19?. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42.
- Esteves, C. H., Antunes, C., & Caires, S. (2014). Humanização em contexto pediátrico: o papel dos palhaços na melhoria do ambiente vivido pela criança hospitalizada. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 18, 697-708. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0536>.
- Ferreira, E. A. L., Menegussi, J. M., Bombrada, T. B., Torcia, V. C., Silva, I. D., & Piovesan, S. (2020). Qualidade de vida da criança hospitalizada na pandemia de COVID-19. *Residência Pediátrica*, 10(3), 1-13. <https://doi.org/10.25060/residpediatr-2020.v10n3-401>.
- Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira/FIOCRUZ. (2020). *COVID-19 e Saúde da Criança e do Adolescente*. Coordenação de Ações Nacionais e de Cooperação. IFF/Fiocruz: (2a ed.) <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-crianca/covid-19-saude-crianca-e-adolescente>.
- Lee, B., & Raszka, W. V. (2020). COVID-19 transmission and children: the child is not to blame. *Pediatrics*, 146(2). <https://doi.org/10.1542/peds.2020-004879>.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto-enfermagem*, 17, 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
- Moura, A. A., Pires, A. C. C. R., Costa, A. D. P. V., Asakura, J., & Duarte, M. R. O. (2020a). *Protocolo de manejo clínico de pacientes com COVID-19*. Sociedade Alagoana de Pediatria. https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/fluxo_covid19_pediatria_ALpocket2.
- Moura, M. L. C., Garcia, C. L. M., & Azevedo, S. (2020b). Unidade de tratamento intensivo (UTI): ventilação mecânica. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 10(54), 2645–2652. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i54p2645-2652>.
- Moura, M. L. C., Azevedo, S. L., Parente, J. S., Oliveira, A. S. F. S. R., & Brandão, F. C. B. (2021). The track of COVID-19 in the world: theoretical reflection on the repercussion of the pandemic and its consequences on the health of nursing professionals. *Research, Society and Development*, 10(3), e3410312903. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.12903>.
- Motta, R. O. L. et al. (2021). Pandemia da covid-19: nova perspectiva para a prática de enfermagem no contexto da biossegurança. In *ANAIS da 13ª edição da Semana de Enfermagem da UFRB*. 24 a 28 de maio de 2021. https://youtube.com/playlist?list=PLfSVLJ6_793MDIt7xoxhTd-3Q-UAZ0kKo.
- Noronha, K. V. M. D. S., Guedes, G. R., Turra, C. M., Andrade, M. V., Botega, L., Nogueira, D., & Ferreira, M. F. (2020). Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. *Cadernos de Saúde Pública*, 36, e00115320. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00115320>.
- Organização das Nações Unidas. (2021). *Mortes por Covid-19 caem 10% em uma semana*. 01.dez. 2021. <https://news.un.org/pt/story/2021/12/1772222>.
- Ronick, P. V. (2017). *Psicologia hospitalar*. Londrina: Editora e Distribuidora Educacional S.A., 204 p.
- Seixas, C. T., Merhy, E. E., Feuerwerker, L. C. M., Santo, T. B. D. E., Slomp, H., & Cruz, K. T. D. (2020). A crise como potência: os cuidados de proximidade e a epidemia pela Covid-19. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 25. <https://doi.org/10.1590/interface.200379>.
- Sousa, L. M. M., Marques-Vieira, C. M. A., Severino, S. S. P., & Antunes, A. V. (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Nº21 Série 2-Novembro 2017*, 17.

Toso, B. R. G. D. O., Gaíva, M. A. M., Nascimento, F. G. P. D., & Mandetta, M. A. (2020). Caracterización de COVID-19 en niños hospitalizados. *Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped*, 20(spe), 36-48.

Vieira, R. S. R., de Aguiar, E. L., de Araújo Evangelista, N. M., Sarrubbo, S. A. B., Verlangieri, H. A. R., & Otsuka, M. (2020). Clinical characteristics in children and adolescents with SARS-CoV-2 infection: experience in a highly complex public hospital in the city of São Paulo. *medRxiv*. <https://doi.org/10.1101/2020.06.22.20136994>

Zhu, N., Zhang, D., Wang, W., Li, X., Yang, B., Song, J., & Tan, W. (2020). A novel coronavirus from patients with pneumonia in China, 2019. *New England journal of medicine*.