

CAPÍTULO 2

SÍNDROME INFLAMATÓRIA MULTISSISTÊMICA PÓS COVID-19 EM CRIANÇAS: CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Data de submissão: 14/12/2024

Data de aceite: 13/01/2025

Jhordan Abner Teixeira Murilho

Graduando em Enfermagem
Universidade Estadual de Maringá
Maringá – Paraná, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/6197823439116459>

Marjorie Fairuzy Stolarz

Mestranda em Enfermagem
Universidade Estadual de Maringá
Maringá – Paraná, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-8545-9886>

Aline Zulin

Doutoranda em Enfermagem
Universidade Estadual de Maringá
Maringá-Paraná, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-6749-762X>

Luana Cristina Bellini

Doutora em Enfermagem
Universidade Estadual de Maringá
Maringá – Paraná, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-8460-1177>

Ivi Ribeiro Back

Pós Doutora em Enfermagem
Universidade Estadual de Maringá
Maringá – Paraná, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-7867-8343>

Thamires Fernandes Cardoso da Silva Rodrigues

Doutora em Enfermagem
Universidade Estadual de Maringá
Maringá- Paraná, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-7942-4989>

Roberta Tognollo Borotta Uema

Pós Doutora em Enfermagem
Universidade Estadual de Maringá
Maringá – Paraná, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-8755-334X>

RESUMO: **Objetivo:** descrever a assistência de enfermagem às crianças que desenvolveram a síndrome inflamatória multissistêmica pós covid. **Método:** estudo descritivo, exploratório e de abordagem qualitativa, realizado pelo levantamento do perfil das crianças internadas somado a entrevistas com equipe de enfermagem da ala pediátrica no período de março a junho de 2022. Os dados foram analisados de forma descritiva e os relatos seguindo a técnica de análise de conteúdo de Bardin e utilizando-se o software *Atlas.ti*. O estudo foi aprovado no comitê de ética permanente em pesquisa com seres humanos com parecer nº 5.205.666. **Resultados:** houveram seis internações pela síndrome, três crianças necessitaram de terapia intensiva e fizeram uso de oxigênio. Nenhuma foi à óbito. Dez

profissionais compuseram o estudo e os dados formaram as seguintes categorias: Identificação da COVID-19 e Síndrome Inflamatória pós covid no paciente pediátrico; e Cuidados de enfermagem e tratamento da Síndrome Inflamatória pós covid no paciente pediátrico. **Considerações Finais:** o baixo número de crianças acometidas pode estar relacionado à subnotificação. Os profissionais conseguiram identificar os sinais e sintomas da patologia, entretanto os cuidados se mostraram em sua grande maioria, tecnicistas.

PALAVRAS-CHAVE: Infecção pelo SARS-CoV-2, Assistência de Enfermagem, Criança Hospitalizada, Pesquisa Qualitativa.

MULTISSYSTEM INFLAMMATORY SYNDROME POST COVID-19 IN CHILDREN: KNOWLEDGE FROM THE NURSING TEAM

ABSTRACT: **Objective:** to describe nursing care for children who developed post-covid multisystem inflammatory syndrome. **Method:** descriptive, exploratory study with a qualitative approach, carried out by surveying the profile of hospitalized children combined with interviews with the nursing team from the pediatric ward from March to June 2022. The data were analyzed descriptively and the reports followed the Bardin's content analysis technique and using the Atlas.ti software. The study was approved by the permanent ethics committee for research with human beings with opinion no. 5,205,666. **Results:** there were six hospitalizations due to the syndrome, three children required intensive care and used oxygen. None died. Ten professionals composed the study and the data formed the following categories: Identification of COVID-19 and Post-Covid Inflammatory Syndrome in pediatric patients; and Nursing care and treatment of post-covid Inflammatory Syndrome in pediatric patients. **Final Considerations:** the low number of affected children may be related to underreporting. The professionals were able to identify the signs and symptoms of the pathology, however, the majority of the care was technical.

KEYWORDS: SARS-CoV-2 Infection, Nursing Care, Hospitalized Child, Qualitative Research.

INTRODUÇÃO

Declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no mês de março de 2020, como uma pandemia, a COVID-19 (Coronavírus Disease 2019), doença causada pelo SARS-CoV-2, o novo Coronavírus, vem assolando a população mundial desde a sua descoberta. Com início em dezembro de 2019 em um surto de pneumonia de origem desconhecida na cidade de Wuhan, na China, a doença ainda traz consequências graves, fazendo com que a OMS admitisse o estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, sendo este o mais alto nível de alerta instituído pelo Regulamento Sanitário Internacional (OPAS, 2020).

De etiologia viral, a COVID-19 causa uma infecção de vias aéreas que, inicialmente, resulta em uma descamação de pneumócitos, células que revestem os alvéolos pulmonares, ocasionando assim uma inflamação intersticial e desencadeamento do quadro de infiltração pulmonar que, somada à ativação exacerbada do Sistema Imunológico, leva a um severo comprometimento da função ventilação-perfusão e instalação da Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARS) que, consequentemente gera alterações sistêmicas no organismo (Mendes et al, 2020).

O perfil infeccioso do SARS-Cov-2 possui características únicas e intrigantes. Uma delas é a intensa variação dos desfechos da infecção, podendo diversificar desde casos assintomáticos, sintomáticos respiratórios leves, casos com pneumonia associada ao vírus que evoluem para SARS até à falência múltipla de órgãos. Tal variação pode ser justificada não somente pela existência de variantes virais do SARS-Cov-2, mas também pela mudança do perfil sociodemográfico dos infectados em: sexo, estado de saúde prévio à infecção, presença de comorbidades, características genéticas e idade (Osuchowski et al, 2021).

Em relação à faixa etária, a idade avançada mostrou-se como um importante fator de risco para complicações clínicas da COVID-19. Já o quadro clínico apresentado pelas crianças baseia-se em manifestações leves, com presença de tosse, febre, eritema faríngeo e, em alguns casos menos comuns, taquipneia, fadiga, distúrbios gastrintestinais e congestão nasal (Safadi, 2020).

De acordo com estudo realizado com 2.143 crianças chinesas, apenas 0,6% das crianças analisadas evoluíram para um caso crítico advindo da infecção pelo SARS-Cov-2, sendo que, lactentes e crianças em idade pré-escolar apresentaram maior probabilidade de evolução para uma clínica mais grave e comprometedora (Dong, 2020).

Na pediatria, apesar de não haver uma prevalência de casos agudos e graves durante o curso da COVID-19, algumas crianças têm sido internadas com o diagnóstico de Síndrome Inflamatória Multissistêmica Pediátrica associada temporariamente ao novo Coronavírus (SIMP-C) (Sampaio et al, 2020).

Com uma fisiopatologia muito semelhante à Doença de Kawasaki (DK), vasculite sistêmica que pode afetar artérias coronarianas, de etiologia desconhecida, associada às infecções virais (Calabri e Formigari, 2020) que acomete, na maioria dos casos, crianças menores de cinco anos de idade, a SIMP-C pode ser um possível elo entre a infecção pelo SARS-Cov-2 e a DK (Pacífico et al, 2020).

Caracterizada por uma resposta hiperinflamatória regulada pelo sistema imunológico, mediada por interleucinas e imunoglobulinas, principalmente do tipo A, estima-se que a infecção pelo novo Coronavírus tem servido de “gatilho primário” para uma vasculite autoinflamatória tardia, que ocasiona disfunções endoteliais e comprometimento miocárdico, sendo esta a sua marca registrada, enquanto a DK causa aneurismas coronarianos como sua característica essencial. Além disso, SIMP-C, diferentemente da DK, tem afetado não somente crianças, mas também adolescentes (Pacífico et al, 2020).

Frente ao contexto pandêmico vivenciado somado aos subestimados números de infectados e recuperados da COVID-19, e as possíveis sequelas desta infecção, é essencial que as instituições de saúde e os profissionais que as compõem estejam preparados para lidar com os possíveis reflexos desta doença. E, como parte majoritária do corpo de profissionais de saúde é imprescindível que a Enfermagem, prioritariamente, o profissional enfermeiro, esteja apto e embasado cientificamente a realizar o cuidado ideal e integral para as novas patologias e condições advindas desta pandemia, entre elas, a SIMP-C (Ribeiro & Boettcher, 2021).

O estudo se justifica devido a necessidade de produzir informações em saúde que servirão de orientação e guia para a formulação de práticas e protocolos futuros que poderão nortear os cuidados oferecidos às crianças que desenvolverem a SIMP-C. A carência de informações sobre tal síndrome pode comprometer a assistência à saúde oferecida pela equipe de enfermagem e, consequentemente, ditar um desfecho prejudicial à saúde das crianças.

Espera-se que à produção de pesquisas sobre a temática possa auxiliar na identificação das melhores formas e linhas de tratamento, visando fornecer informações mais completas e seguras que capacitem a equipe de enfermagem no enfrentamento da pandemia da COVID-19, além de auxiliar na identificação de possíveis sinais de alerta e melhorar a forma de atendimento de prováveis intercorrências produzidas pela SIMP-C. Para tanto, estabeleceu-se como objetivo, descrever a assistência de enfermagem prestada na Síndrome Inflamatória Multissistêmica pós-COVID-19 em crianças.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e de abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada na Clínica Pediátrica de um Hospital Universitário Regional. O hospital em questão é referência de atendimento para toda a 15ª Regional de Saúde do Paraná, sendo assim, não atende somente a população da cidade em que está localizado, mas fornece cobertura também a outros 29 municípios do estado do Paraná. Com atendimento exclusivo via Sistema Único de Saúde, a instituição possui, em média, 120 a 130 leitos, distribuídos em enfermarias, unidades de cuidados intensivos (adulto, pediátrica e neonatal) e o Pronto Atendimento 24 horas.

A clínica pediátrica conta com 15 leitos e uma estimativa de 16 profissionais da enfermagem, sendo eles cinco enfermeiros e 15 técnicos de enfermagem. Com o objetivo de restaurar e oferecer o suporte à saúde de crianças de zero a 14 anos de idade, o setor conta também com a frequente presença de estudantes da universidade das mais diversas áreas, entre elas enfermagem, medicina e psicologia.

A coleta de dados foi realizada em dois momentos. Primeiramente procedeu-se à coleta retrospectiva sobre as hospitalizações que ocorreram por SIMP-C nos anos de 2020 e 2021, a fim de identificar o perfil das crianças que internaram na instituição pela patologia.

O levantamento foi realizado no período de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022, a partir da emissão de relatórios de atendimentos com aplicação de filtros sequenciais – ano; CID-10; período de 2020 e 2021 sob investigação de diversos códigos de diagnósticos que, de certa forma, poderiam ser sugestivos da fisiopatologia da Síndrome Inflamatória Multissistêmica pós-COVID- 19, ou seja, foram considerados diagnósticos iniciais de diversas afecções, desde patologias do sistema respiratório até doenças cardiovasculares.

As entradas levantadas foram organizadas em uma planilha do Microsoft Office Excel 2020® contendo o número de prontuário e nome do usuário. Posteriormente o prontuário eletrônico foi acessado na íntegra para coleta de dados cadastrais, utilizando-se um instrumento formulado especificamente para este fim, composto pela data de nascimento, idade e sexo, período de internação, medicamentos utilizados, exames realizados, desfecho da internação, situação familiar, escolaridade, cor da pele e religião.

Num segundo momento foram realizadas entrevistas com os profissionais de enfermagem que atuam na ala pediátrica com auxílio de um terceiro instrumento semiestruturado composto pelas características sócio demográficas e uma segunda parte sobre a temática que envolve a SIMP- C a fim de desvelar o conhecimento da equipe de enfermagem.

As entrevistas foram realizadas durante a jornada de trabalho dos profissionais em local reservado e em horário de melhor conveniência para os participantes por meio do preenchimento de um instrumento autoaplicado os quais foram posteriormente transcritos na íntegra. Foram excluídos aqueles que estiveram de licença médica ou férias durante o período de coleta de dados. A análise dos dados oriundos da fase retrospectiva foi realizada com auxílio da estatística descritiva a análise das entrevistas sobre o conhecimento e percepção dos profissionais de enfermagem foi realizada com auxílio do software ATLAS.*ti*, um programa de auxílio para análise de dados qualitativos e seguindo preceitos da Análise de Conteúdo (Bardin, 2016).

Todos os participantes assinaram Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todos os preceitos da Resolução 466/2012 foram seguidos e o estudo foi aprovado pela Comissão de Regulamentação de Atividades Acadêmicas do Hospital Universitário Regional de Maringá (COREA/ HUM) e pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá (COPEP/UEM) com CAAE nº: 52877321.6.0000.0104 e parecer nº 5.205.666.

RESULTADOS

Foi possível identificar que no período estudado somente seis crianças desenvolveram a SIMP-C e necessitaram de hospitalizado no referido hospital. A idade média entre as crianças avaliadas foi de três anos, sendo a idade mínima investigada, de dois anos, e a máxima, seis anos. Com relação ao sexo, 83% (5) eram do sexo masculino e somente 17% (1) do sexo feminino. Quanto à escolaridade, pôde-se constatar a dominância da formação pré-escolar.

Das seis crianças investigadas, 66% (4) eram brancas, 17% (1) teve sua etnia não especificada e 17% (1) era parda. 66% (4) nasceram no mesmo hospital em que foram atendidas e o restante alegou nascimento em outras instituições de saúde. 34% (2) são residentes da cidade de Maringá e 66% (4) vivem em outros municípios pertencentes à 15º Regional da cidade supracitada. Em relação a situação familiar das crianças, 83% (5) moram somente com os pais e, somente 17% (1) residem com os pais e avós.

Os meses de internação variaram entre junho, julho, março e outubro, sendo que nos meses mais frios (junho e julho) foram responsáveis por 66% (4) das hospitalizações. 100% das crianças tiveram a infecção por pelo SARS-CoV-2 confirmada pelo exame rt-PCR, teste de detecção de anticorpos IgM e IgG via sorologia e teste rápido via detecção de antígeno.

Durante o período de internação, somente 34% (2) necessitaram de oxigenoterapia no momento da internação e 66% (4) não fizeram uso de qualquer tipo de suporte ventilatório. Quanto ao período médio de duração das internações na ala da enfermaria, este variou em torno de 10 dias, tendo sido a internação mais breve, de dois dias e, a mais longa, 22 dias. 50% (3) careceram de cuidados intensivos na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica com um intervalo médio de internação de cinco dias, sendo a internação mais longa de oito dias, sem quaisquer relatos de intercorrências neste período.

Em relação aos procedimentos e intervenções durante a hospitalização, encontrou-se que 17% (1) fez uso de cateter venoso central (CVC) durante o período de internação e que nenhum paciente necessitou de drogas vasoativas e hemotransfusão. Todos realizaram exames complementares de natureza laboratorial e imagem, incluindo o ecocardiograma transtorácico (66% - 4), porém sem alterações previstas.

Sobre o tratamento medicamentoso, (50% - 3) dos investigados fizeram uso de antibioticoterapia por em média sete dias e 66% (4) receberam alta hospitalar com prescrição para uso de medicamentos no domicílio além de guia para acompanhamento ambulatorial na mesma instituição. Das seis crianças, somente uma teve infecção bacteriana comprovada.

Quanto ao perfil sociodemográfico dos profissionais da equipe de enfermagem que participaram do estudo, encontrou-se um total de dez profissionais, sendo todas do sexo feminino. Destes, somente três eram enfermeiros e os demais eram técnicos em enfermagem. O tempo de atuação na ala pediátrica variou de dois anos a 26 anos com média de 12 anos de atuação. Cinco dos dez profissionais possuíam algum tipo de pós-graduação do tipo especialização na área da saúde.

Por meio das transcrições oriundas do instrumento aut preenchido e aplicadas dentro do software Atlas.ti, foi possível segregar as respostas em três categorias temáticas, sendo elas: Identificação e medidas de tratamento da SIMP-C no paciente pediátrico e Cuidados de enfermagem dispensados ao paciente acometido pela SIMP-C.

IDENTIFICAÇÃO DA COVID-19 E SIMP-C NO PACIENTE PEDIÁTRICO

Acerca da COVID-19 e à SIMP-C observou-se que boa parte dos profissionais conseguia identificar os sinais e sintomas gerais relacionados às doenças, porém observou-se nos relatos que muitos profissionais classificaram a COVID-19 na população infantil como uma doença branda com sintomas respiratórios e gastrintestinais e respiratórios:

[...] “COVID-19 não afetava tanto as crianças” [...] (E4)

[...] “COVID-19 é uma doença que ataca as vias respiratórias com febre, falta de ar (dispneia), falta de apetite, emagrecimento, desânimo, as crianças ficam irritadas e chorosas [...]” (E8)

“[...] dor abdominal, náuseas, vômitos e diarreia [...]” (E7)

Em relação específica à SIMP-C encontrou-se que a equipe de enfermagem apresentava conhecimento acerca dos sinais e sintomas da patologia, apesar de ser uma complicação ainda relativamente nova e pouco estudada nessa população:

“[...] a criança apresenta diversos sintomas [...] leves até os mais severos [...]” (E2)

“[...] doença grave em criança [...] ainda desconhecida com risco de desenvolver Síndrome de Kawasaki [...]” (E10)

“[...] comprometimento renal, tem redução do volume urinário, junto com edema [...]” (E2)

“[...] miocardite, danos neurológicos, alterações hematológicas [...]” (E8)

“[...] taquicardia, bradicardia e quadro de dor [...]”

“[...] acomete mais articulação, pulmão, acomete olhos, miocardite, problemas de ansiedade [...]” (E1)

Denota-se nesta categoria que os profissionais possuíam de certa forma algum conhecimento referente às duas patologias que podem acometer o paciente pediátrico, fato que pode contribuir para a qualidade da assistência prestada.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM E TRATAMENTO DA SIMP-C

Em relação aos cuidados de enfermagem dispensados pela equipe durante a internação da criança hospitalizada com SIMP-C evidenciou-se um conhecimento mais técnico e relacionado à presença dos dispositivos invasivos, monitoramento de sinais vitais e administração de oxigênio:

“[...] acompanhando os sinais vitais com mais frequência [...]” (E2)

“[...] estar (a criança) monitorada e com observação constante [...] manter a oximetria de pulso [...] controle da diurese, cabeceira elevada, acesso venoso pérviros, controle de sinais vitais [...]” (E3)

“[...] repouso e muita ingestão de líquidos [...]” (E7)

“[...] oferta de oxigênio nasal [...]” (E4)

Sobre as principais medidas de tratamento dispensadas à síndrome em si encontrou-se a administração de medicamentos e a realização de exames complementares:

“[...] antitérmicos, analgésicos, anti-inflamatórios e até mesmo imunoglobulinas [...]” (E5)

"o tratamento vai desde antibióticos, anti-inflamatório, analgésicos, inalações, fluidoterapia [...]" (E3)

"[...] raio-x e tomografia computadorizada para avaliar a condição clínica [...]" (E7)

Pode-se perceber que os cuidados de enfermagem ficaram restritos a uma assistência com característica mais tecnicista associada à administração de fármacos para alívio dos sintomas e até mesmo para tentar interromper o fluxo da doença com o uso das imunoglobulinas.

DISCUSSÃO

Identificou-se no presente estudo que durante o período especificado poucas crianças foram hospitalizadas com a SIMP-C. Tal fato pode ser justificado ou pela ausência do diagnóstico da doença ou então pelo fato de que poucas crianças foram acometidas pela patologia na referida instituição.

A subnotificação de doenças em especial quando se fala na COVID-19 é um problema evidenciado no Brasil desde o início da pandemia, quando alguns autores já sinalizaram que o número de casos estimados e notificados da doença no território brasileiro era muito menor quando comparado a outros países. Avaliando-se estado a estado, a taxa estimada de notificação encontrada não passou de 30%, fato que dificulta o planejamento das medidas de controle e disseminação da doença (Prado, Antunes, Bastos; 2020).

Um estudo realizado no Uruguai no ano de 2022 encontrou resultados semelhantes no tangente ao número de crianças acompanhadas, porém em contrapartida, todas eram do sexo feminino e desenvolveram outras complicações relacionadas à doença, como comprometimento gastrointestinal, muco cutâneo e ocular e comprometimento cardiovascular em duas delas. As seis crianças receberam tratamento com imunoglobulinas e heparina de baixo peso molecular (Lopes et al, 2022).

Em boletim epidemiológico emitido ainda no ano de 2020, identificou-se no estado do Paraná um total de quatro crianças com idade entre zero e nove anos diagnosticadas com a SIMP- C sendo que destas uma evoluiu à óbito. Já no território brasileiro e nesta mesma faixa etária, este número subiu para 308 com 19 óbitos (Brasil, 2020). Tais dados demonstram que desde o início da pandemia de COVID-19 a preocupação com suas eventuais complicações tardias, como o aparecimento da síndrome, já era ressaltado e atualmente a mesma ainda se configura como um problema dentro da saúde infantil.

Sobre o conhecimento da equipe de enfermagem em relação à identificação da doença e formas de tratamento, evidenciou-se que boa parte dos profissionais conseguia citar as principais manifestações da COVID-19 e da SIMP-C. Boa parte dos estudos demonstram que a população pediátrica realmente apresenta sintomas leves sendo a febre e a tosse os mais comuns (Jiang; Tang; Level et al, 2020).

Considerando que uma parcela das crianças acometidas pela síndrome necessita de hospitalização em unidade de terapia intensiva, em especial aqueles de menor idade, que possuíram carga viral elevada durante a infecção pelo COVID-19 e que possuem outras comorbidades (Dong et al, 2020), o fato dos profissionais entrevistados referirem que a criança precisa muitas vezes de oxigenoterapia e necessita ser monitorada, é algo que deve ser valorizado, devido ao fato de a doença ainda ser relativamente nova e com propriedades sendo estudadas o tempo todo.

Por outro lado, quando questionados sobre os cuidados de enfermagem dispensados às crianças acometidas por esta patologia, evidenciou-se na fala dos profissionais cuidados mais tecnicistas e voltados ao seguimento da prescrição médica, como por exemplo, a administração de antibióticos e o encaminhamento para exames de imagem.

Tal situação chama a atenção para atividades voltadas ao âmbito da educação permanente, no sentido de capacitar tais profissionais e auxiliá-los a ir além de forma que consigam enxergar a criança em sua totalidade e tornar o cuidado mais holístico. Sabe-se que a rotina de trabalho em uma unidade pediátrica é algo bastante singular e que exige dos profissionais uma formação adequada e constantemente atualizada, de modo a garantir que as necessidades das crianças e suas famílias sejam supridas (Silveira; Coelho; Picollo, 2021).

A formação tecnicista somada ao modelo biomédico ainda vigente, também são fatores que contribuem para que boa parte dos profissionais de enfermagem ainda executem suas ações de forma automatizada e sem uma reflexão acerca do cuidado prestado (Regino; Nascimento; Parada; et al, 2019).

Durante o período pandêmico diversas formas de capacitar tanto os profissionais como a propria população no tangente às formas de prevenção da COVID-19 foram criadas e colocadas em prática. Nesse sentido, faz-se necessário que tais práticas envolvendo não somente a infecção pelo coronavírus, mas também a própria SIMP-C sejam perpetuadas no âmbito da educação permanente a fim de seguir sensibilizando e capacitando as equipes, em especial a de enfermagem (Silva; Silva; Araújo; et al, 2022).

Como limitações do estudo destacam-se o número de crianças acometidas pela SIMP-C na instituição pesquisada e o fato de que os profissionais de enfermagem se recusaram a realizar a entrevista de forma gravada. Entende-se que durante as gravações, sentimentos e outras percepções poderiam ter surgido e de certa forma enriqueceriam o trabalho.

Sugere-se para outros trabalhos, ampliar o período de coleta de dados a fim de captar maior número de crianças acometidas pela doença e estender as entrevistas para unidade de terapia intensiva pediátrica e não somente a enfermaria para conseguir acesso a outros profissionais de enfermagem que vivenciam uma realidade diferente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu desvelar o conhecimento da equipe de enfermagem perante a SIMP-C e traçar um perfil das crianças que foram hospitalizadas pela patologia no período de novembro de 2020 a novembro de 2021. No período em questão, ocorreram somente seis internações pela patologia, fato que pode estar relacionado à subnotificação da doença. Apesar do pequeno escopo não permitir a criação de protocolos e linhas de cuidados e tratamentos, espera-se que o estudo coopere e fomente o desenvolvimento de novas pesquisas nesta mesma temática.

Em relação ao conhecimento da equipe, compreendeu-se que os profissionais conseguiam identificar os sinais e sintomas tanto da COVID-19 como da SIMPC-, entretanto os cuidados de enfermagem se mostraram restritos à administração de medicamentos e realização de exames de imagem.

REFERÊNCIAS

Bardin, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2016.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim epidemiológico. Síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica (SIM-P), temporalmente associada à covid-19.** V. 51, 2020. Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/anomalias-congenitas/boletim-epidemiologico-SVS-42-2020.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2022.

Calabri, G. B.; Formigari, R. Covid-19 e Doença de Kawasaki: Um vislumbre do passado para um presente previsível. **Pediatric Cardiology**, 2020. DOI: 10.1007/s00246-020-02385-0. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00246-020-02385-0>. Acesso em: 11 jul 2021.

Dong, Y.; Mo, X.; Hu, Y.; et al. Epidemiology of Covid-19 among children in China. **Pediatrics**. V. 145, n. 6, e20200702, 2020. Disponível em: <https://pediatrics.aappublications.org/content/145/6/e20200702>. Acesso em: 29 nov. 2022.

Histórico da pandemia da COVID-19 – Organização Pan-Americana da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 10 jul 2021.

Mendes, BS et al. COVID-19 & SARS. **Ullakes Journal of Medicine**, 2020 – v.1(7) p. 41 – 49. Acesso em: 10 jul 2021.

Jiang, L.; Tang, K.; Levin, M.; et al. Covid-19 and multisystem inflammatory syndrome in children and adolescents. **Lancet Infectious Disease**. V. 20, n. 11, 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30651-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30651-4/fulltext). Acesso em: 29 nov. 2022.

López, A.; Moreno, C.; Barrios, P.; et al. Síndrome inflamatoria multisistémico em niños post COVID-19. 2020-2021. Reporte de casos en Montevideo, Uruguay. **Archivos de Pediatría del Uruguay**. V. 93, S1, 2022. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v93nnspe1/1688-1249-adp-93-nspe1-e315.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2022.

Osuchowski, M.F.; et al. O quebra-cabeça COVID-19: decifrando a fisiopatologia e os fenótipos de uma nova entidade patológica. **The Lancet - Respiratory Medicine**, 2021, v. 9 (6) p. 622-6642. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213260021002186?dgcid=coauthor#bib4>. Acesso em: 10 jul 2021.

Pacífico, D.K.S.; et al. Doença de Kawasaki e COVID-19: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 2020, v.12 (12). DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e5085.2020>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5085> . Acesso em: 11 jul 2021.

Prado, M.; Antunes, B.B.P.; Bastos, L. S. L.; et al. Análise da subnotificação de COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**. São Paulo, v. 32, n. 2, p. 224-228. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbti/a/XHwNB9R4xhLTqpLxqXJ6dMx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 29 nov. 2022.

Regino, D. da S. G., Nascimento, J. da S. G., Parada, C. M. G. de L., et al. Training and evaluation of professional competency in pediatric nursing. **Revista Da Escola De Enfermagem Da USP**. Ribeirão Preto, v. 53, e03454. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018002703454>. Acesso em: 29 nov. 2020.

Ribeiro, S.P.; Boettcher, S. Síndrome inflamatória multissistêmica pediátrica associada à COVID-19: cuidados de enfermagem. **Revista Ciências em Saúde**, 2021; v. 11(2): p. 10-17. Disponível em: http://186.225.220.186:7474/ojs/index.php/rccsmit_zero/article/view/1116 . Acesso em: 11 jul 2021.

Safadi, M.A.P. As características intrigantes da COVID-19 em crianças e seu impacto na pandemia. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro – RJ, v. 96 (3) p. 265-268, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jped.2020.04.001>. Acesso em: 11 jul 2021.

Sampaio, C.A.; et al. Relato de caso: síndrome inflamatória multissistêmica associada à infecção pelo SARS-CoV-2 em pediatria. **Residência Pediátrica**. Publicação Oficial da Sociedade Brasileira de Pediatria, 2020 v. 10 (3) p. 391. DOI: 10.25060. Acesso em: 11 jul. 2021.

Silva, N. S. W.; Silva, C. S.; Araújo, A.; et al. As tecnologias no processo de empoderamento dos cuidados primários de enfermagem em contexto da covid-19/ **Ciência, Cuidado E Saúde**. V.21, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i0.58837>. Acesso em: 29 nov. 2022.

Silveira, A.; Coelho, A. P. F.; Picollo, A. B. Trabalho de enfermagem em unidade de internação pediátrica: desafios do cotidiano. **Enfermagem em Foco**. Brasília, v. 12, n. 6, 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/4926/1304>. Acesso em: 29 nov. 2022.