



**Palavras-chave:** Enfermagem pediátrica. Unidades de terapia intensiva pediátrica. Fluxo atendimento covid-19.

### **Introdução/Objetivo:**

Em janeiro de 2020 um novo tipo de coronavírus foi isolado, e poucos dias após a doença foi denominada covid-19; no Brasil, o primeiro caso confirmado ocorreu em fevereiro do mesmo ano, e em março foi declarada pandemia. As crianças com covid-19 parecem ter um curso clínico mais leve se comparado ao dos adultos, e a taxa de letalidade é menor. Dentre as principais manifestações clínicas encontram-se febre, tosse, sintomas nasais, diarreia, náusea, vômito, fadiga e dificuldade respiratória. O objetivo deste trabalho é apresentar a reestruturação de fluxo de atendimento realizada a fim de se prevenir a transmissão entre as crianças hospitalizadas por quadro suspeito ou confirmado de covid-19, profissionais de saúde e acompanhantes da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.

### **Metodologia:**

Trata-se de relato de experiência sobre a reorganização do fluxo de atendimento hospitalar de crianças com quadro respiratório suspeito ou confirmado de COVID-19 hospitalizadas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), de um hospital-escola no interior do Estado de São Paulo.

### **Resultados:**

O processo de internação da criança se dá por três diferentes vias: a primeira acontece via Unidade de Emergência -UER; a segunda, via Central de Regulação de Vagas do Estado de São Paulo - sistema CROSS; e a terceira, via unidade de internação pediátrica. Todos os pacientes com quadro respiratório ou com história de febre são considerados suspeitos para covid-19. As crianças suspeitas ou confirmadas para covid-19 são admitidas em dois quartos individuais de isolamento com pressão negativa e ante sala, existentes na unidade; porém, quando o número excede os leitos previstos, é necessário acomodá-las no salão da UTIP. Tal acomodação é realizada através da disposição dos leitos ao fundo, de forma a minimizar a circulação de pessoal e evitar a disseminação do vírus. Pelas imposições sanitárias relativas à pandemia, o fluxo dos acompanhantes também sofreu alterações: os mesmos eram retirados da unidade e aguardavam o resultado do teste da criança suspeita, para só então retornarem. Atualmente, com a flexibilização das medidas sanitárias, os acompanhantes não são mais retirados da unidade, podendo permanecer junto à criança. Os demais pacientes, hospitalizados por outras causas, passam por uma triagem para covid-19 no momento da internação, contudo não têm necessidade de isolamento.

### **Conclusão:**

Com a implementação do fluxo foi possível atender crianças com suspeita ou confirmação de covid-19, nos momentos em que os quartos de isolamento estavam ocupados. Além de garantir a redução da transmissão viral entre os profissionais, crianças e acompanhantes na UTI Pediátrica, foi possível estabelecer um processo de trabalho alinhado entre as equipes responsáveis pelo cuidado.