

Retos enfrentados por trabajadores de enfermería pediátrica ante la pandemia de COVID-19*

Fernanda Garcia Bezerra Góes¹

 <https://orcid.org/0000-0003-3894-3998>

Aline Cerqueira Santos Santana da Silva¹

 <https://orcid.org/0000-0002-8119-3945>

Andressa Silva Torres dos Santos¹

 <https://orcid.org/0000-0001-7142-911X>

Fernanda Maria Vieira Pereira-Ávila¹

 <https://orcid.org/0000-0003-1060-6754>

Laura Johanson da Silva²

 <https://orcid.org/0000-0002-4439-9346>

Liliane Faria da Silva³

 <https://orcid.org/0000-0002-9125-1053>

Maithê de Carvalho e Lemos Goulart¹

 <https://orcid.org/0000-0003-2764-5290>

Objetivo: identificar los retos a los que se enfrentan los trabajadores de enfermería pediátrica como resultado de la pandemia de COVID-19. **Método:** estudio cualitativo, utilizando un formulario electrónico semiestructurado aplicado a trabajadores de enfermería de servicios pediátricos en el estado de Río de Janeiro, Brasil. Los datos fueron sometidos al análisis lexicográfico utilizando la *Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaire*, la técnica de *Word Cloud* y el Análisis de Similitud. **Resultados:** se informaron diferentes retos relacionados con la pandemia de COVID-19, incluida la necesidad de promover una atención integral y de calidad mientras preocupándose por protegerse a sí mismo y a los demás, con énfasis en el miedo. También se informó de la falta de equipo de protección, capacitación, pruebas diagnósticas e información sobre la enfermedad, además de un número reducido de trabajadores de enfermería y una falta de apreciación por la profesión. **Conclusión:** se deben adoptar directrices gerenciales para asignar adecuadamente los recursos humanos y materiales en el campo de la salud, incluidos los servicios pediátricos, además de proveer capacitación sobre las precauciones estándar. Se necesitan acciones para alentar, valorar, motivar y apoyar al personal de enfermería durante y después de la pandemia para proteger la salud física y mental de estos profesionales.

Descriptores: Enfermería; Enfermería Pediátrica; Enfermeras Practicantes; Infecciones por Coronavirus; Coronavirus, Pandemias.

* Este artículo hace referencia a la convocatoria "COVID-19 en el Contexto Mundial de la Salud".

¹ Universidade Federal Fluminense, Instituto de Humanidades e Saúde, Rio das Ostras, RJ, Brasil.

² Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, UNIRIO, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³ Universidade Federal Fluminense, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Niterói, RJ, Brasil.

Cómo citar este artículo

Góes FGB, Silva ACSS, Santos AST, Pereira-Ávila FMV, Silva LJ, Silva LF, Goulart MCL. Challenges faced by pediatric nursing workers in the face of the COVID-19 pandemic. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020;28:e3367. [Access   ]; Available in:  . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.4550.3367>.

mes día año

URL

Introducción

La pandemia de COVID-19 causada por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) es una importante crisis de salud pública que actualmente amenaza a la humanidad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) notificó más de 4.307.000 casos y 295.000 muertes en todo el mundo hasta mediados de marzo de 2020, y estas cifras siguen creciendo⁽¹⁾. Hasta el mismo período, Brasil registró más de 202.000 casos con una tasa de letalidad del 6,9%, ocupando el sexto lugar en el mundo en términos del número de muertes⁽²⁾, superior a todas las naciones en desarrollo.

Aunque son menos vulnerables, los niños no se salvan en este contexto pandémico. Una revisión sistemática informa que este grupo representa del 1% al 5% de los casos diagnósticos y se asocia más frecuentemente con afecciones más leves en comparación con los adultos, siendo raras las muertes⁽³⁾. Los niños pueden ser asintomáticos, aunque la eliminación del virus a través de la secreción respiratoria y las heces parece durar más que en los adultos, lo que puede contribuir a la propagación del COVID-19⁽⁴⁻⁵⁾.

Los niños presentan ciertas particularidades y no logran describir claramente sus condiciones de salud o informar su historial de contactos, lo que lo convierte en un reto considerable proteger, diagnosticar, tratar y brindar atención a esta población⁽⁶⁾. Una revisión previa a la pandemia destaca que las afecciones respiratorias como la neumonía y el asma son causas importantes de hospitalización entre los niños brasileños⁽⁷⁾. Sin embargo, la inmunidad humoral y celular de los niños no está completamente desarrollada, ya que es incapaz de presentar una respuesta inflamatoria exacerbada. Esto puede explicar la peculiaridad de los niños que presentan síntomas relativamente leves de COVID-19. También se sabe que los pacientes pediátricos pertenecen principalmente a casos agrupados, con un contacto familiar confirmado con la enfermedad, generalmente manifestando síntomas antes de los niños⁽⁸⁾.

Los síntomas más comunes entre los niños incluyen fiebre, tos seca y fatiga además de congestión nasal, nariz corriente y dolor de garganta. Los casos pediátricos graves presentan disnea aguda y pueden progresar rápidamente a síndrome de angustia respiratoria aguda (SDRA), miocarditis, *shock* séptico, acidosis metabólica refractaria, disfunción de la coagulación e insuficiencia orgánica múltiple^(4,8).

La mayor serie pediátrica encontrada fue de 2.143 niños en China, con 34% de los casos confirmados a través de pruebas de laboratorio y 66% casos sospechosos. La mediana de edad fue de siete años y el 57% eran varones. La proporción de infecciones asintomáticas,

leves, moderadas y graves entre los casos confirmados en el laboratorio fue del 12,9%, 43,1%, 41%, 2,5% y 0,4%, respectivamente⁽⁹⁾. Los casos leves deben ser monitoreados en centros de atención primaria de salud y medidas de precaución implementadas en el hogar. Sin embargo, los casos graves se enviarán a un hospital de referencia para su aislamiento y tratamiento oportunos⁽¹⁰⁾.

Los niños con historial de contactos con la forma grave de COVID-19, con uso prolongado de medicamentos inmunosupresores o menores de tres meses de edad son los más vulnerables. Los niños con malformaciones congénitas del corazón, los pulmones y las vías respiratorias, que presentan enfermedades cardíacas o renales crónicas, desnutrición, enfermedades metabólicas hereditarias, inmunodeficiencia o cáncer, probablemente presenten la forma grave de la enfermedad y requieren hospitalización⁽⁸⁾. Por lo tanto, todos los niños hospitalizados con enfermedad respiratoria aguda (fiebre, tos seca y/o dificultad para respirar) o niños asintomáticos con contactos directos y aquellos altamente vulnerables con contacto confirmado deben ser tratados como sospechosos de estar infectados con COVID-19 en un entorno hospitalario⁽⁴⁾.

Debido a que los síntomas en los niños pueden no manifestarse tan expresivamente como en los adultos, las hospitalizaciones con síntomas respiratorios pueden confundirse con otras enfermedades y las medidas necesarias para prevenir la propagación del virus pueden no adoptarse. Las consecuencias de una verificación tardía de un paciente con COVID-19 son considerables, especialmente para sus contactos. Por lo tanto, los trabajadores sanitarios que prestan atención a estos niños deben considerarse altamente vulnerables a la exposición⁽¹¹⁾. Por esta razón, las instalaciones pediátricas se enfrentan a retos únicos durante esta pandemia porque, además de que los niños con la infección presentan síntomas más leves, viven con adultos que pueden estar infectados, y generalmente son los que les acompañan o visitan durante las hospitalizaciones⁽¹²⁾.

La Sociedad Brasileña de Pediatría refuerza la necesidad de implementar medidas para prevenir la propagación de COVID-19 entre los trabajadores de la salud en los servicios que brindan atención a pacientes pediátricos, que abarcan: visitas restringidas y/o acompañamiento restringido al cuidador primario, que debe recibir orientación específica sobre medidas de protección; se debe planificar y proporcionar todo el equipo necesario para la protección, y se debe indicar un sector específico para la prestación de cuidados a casos sospechosos o confirmados⁽¹³⁾.

El personal de enfermería está en primera línea lidiando con esta enfermedad, trabajando a tiempo completo en la atención prestada a los niños y sus

familias. Por lo tanto, a pesar de que estos trabajadores tienen información invaluable que puede ayudar a comprender la situación real de los centros de salud pediátrica frente a la pandemia de COVID-19, no se encontraron estudios dirigidos a estos trabajadores.

Concomitantemente con la situación pandémica, la OMS designó a 2020 como el "Año de la Enfermería", proponiendo una campaña mundial llamada *Nursing Now* en colaboración con el Consejo Internacional de Enfermería (ICN) y entidades profesionales en varios países. Esta campaña tiene como objetivo destacar el papel de la enfermería para alcanzar los objetivos de salud acordados por los países miembros de la ONU, además de elevar el estatus de las enfermeras, considerando su papel central en la concepción e implementación de políticas de salud⁽¹⁾. Por lo tanto, el valor del trabajo de enfermería se evidencia doblemente en tiempos de pandemia.

Por lo tanto, el personal de enfermería necesita tener voz para que se establezcan políticas públicas y estrategias institucionales para satisfacer las necesidades reales de los trabajadores, los niños y las familias, imaginando la promoción de una atención segura y de calidad para todos. Por lo tanto, el objetivo de este estudio fue identificar los retos que enfrentan los trabajadores de enfermería pediátrica ante la pandemia de COVID-19.

Método

Este estudio descriptivo y exploratorio con enfoque cualitativo se desarrolló utilizando un formulario electrónico semiestructurado aplicado a trabajadores de enfermería de servicios pediátricos ubicados en el estado de Río de Janeiro, Brasil. Los criterios de inclusión fueron: trabajadores de enfermería (enfermeras y técnicos de enfermería) que brindaron atención en un entorno hospitalario a personas sospechosas de estar infectadas o confirmadas de padecer del COVID-19.

Los datos fueron recogidos en la última quincena de abril de 2020 hasta alcanzar la saturación teórica⁽¹⁴⁾, respetando el mínimo necesario para el desarrollo del análisis en el software, que recomienda entre 20 y 30 textos⁽¹⁵⁾. Los trabajadores fueron invitados a participar en el estudio por dos medios electrónicos (correo electrónico o *Whatsapp*), y se establecieron cinco días para que los trabajadores devolvieran el instrumento completado.

Se utilizó el muestreo de bola de nieve⁽¹⁶⁾. Es un método de muestreo no probabilístico y conveniente, que utiliza cadenas de referencia para localizar y reclutar participantes, y se utiliza principalmente para fines exploratorios y grupos de encuestas con difícil acceso dada la pandemia, que restringe los viajes y el contacto

entre las personas. Por lo tanto, el primer trabajador invitado fue indicado por el autor principal y, después, por los otros coautores, y los propios participantes proporcionaron los nombres de otros participantes potenciales al final del formulario.

Se desarrolló un formulario semiestructurado y un panel de expertos validó el contenido para recopilar los datos. La primera parte trató de información para caracterizar a los participantes, incluyendo sexo, edad, profesión, año de graduación, especialización, tipo de hospital, sector donde trabajó el participante y turno de trabajo. La segunda parte abarcó preguntas relativas a su práctica durante la pandemia y los principales retos vividos en el período.

Los formularios llenados fueron la principal fuente de datos sometidos al análisis lexicográfico mediante la *Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaire* (IRAMUTEQ)⁽¹⁵⁾, la técnica de *Word Cloud* y análisis de similitud.

La Comisión Nacional de Ética de la Investigación (CONEP) aprobó el estudio. A todos los participantes se les aseguró que sus identidades e información proporcionada seguirían confidenciales, leyeron un formulario de consentimiento informado gratuito en línea y marcaron la opción "Declaro haber sido informado y acepto participar como voluntario en este proyecto" para ser incluido en el estudio. Se utilizó un código alfanumérico según el orden de participación.

Resultados

En la encuesta participaron 26 (100%) trabajadores de enfermería. La mayoría era mujer (96,1%), con promedio de edad de 33,1 años, enfermera (84,6%), con un título de especialización (76,9%), en enfermería pediátrica (46,1%) y graduada desde hace 12,3 años en promedio. La mayoría de los participantes trabajaron en hospitales públicos (73,1%) ubicados en las ciudades de Río de Janeiro (65,3%), Niterói (19,2%), Duque de Caxias (7,7%), Rio das Ostras (3,8%) y São José do Vale do Rio Preto (3,8%) en los siguientes servicios: Servicio Pediátrico (57,7%), Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos (34,6%), Urgencias Infantiles (3,8%) y Hematología Pediátrica (3,8%). Observe que 38,8% de los trabajadores no informaron participación en programas de capacitación relacionados con COVID-19, aunque todos los participantes informaron haber cuidado de personas sospechosas o confirmadas de estar infectadas.

El *corpus* estaba compuesto por 26 textos, separados en 41 fragmentos, con un total de 1.161 ocurrencias de palabras: 376 palabras distintas y 223 con una sola ocurrencia (hapax). El análisis del nube

2020, además de más de 10,000 trabajadores en baja por enfermedad, ya sea sospechosos o confirmados de tener la enfermedad. Además, fueron registradas más de 5.000 denuncias relativas a la falta o un número limitado de EPP⁽¹⁹⁾. Por lo tanto, es imperativo proteger a sí mismo y a los demás para contener la propagación de la enfermedad dentro de los entornos hospitalarios, lo que está en línea con los hallazgos actuales.

Es importante reforzar que, aunque los niños parecen presentar formas más leves de COVID-19, no son inmunes a la contaminación⁽¹⁸⁾. Cabe señalar que aproximadamente el 20% de los casos entre niños son asintomáticos, lo que pone de manifiesto la posible transmisibilidad del nuevo coronavirus, teniendo en cuenta el estrecho contacto entre niños con el virus y los trabajadores sanitarios y sus familias⁽²⁰⁾.

Estar en un estado constante de alerta, miedo y tensión, y tener la responsabilidad de proporcionar una atención libre de daños y de calidad a pesar de los recursos limitados, en un contexto de exposición continua e incertidumbre sobre si se ha contaminado o no, configuran elementos que contribuyan al agotamiento tanto físico como mental⁽²¹⁾. En este sentido, reforzamos la necesidad de que los directivos sean proactivos en términos de promoción del bienestar de los trabajadores⁽¹⁷⁾.

Otro estudio destaca que el miedo de los trabajadores a convertirse en portadores del virus y transmitirlo a sus compañeros de trabajo y sus propias familias ha llevado a altos niveles de estrés psicológico⁽²²⁾. Tal miedo se justifica debido a los casos de transmisión asintomática de COVID-19⁽¹¹⁾, tal como ocurre entre los niños.

La literatura científica refuerza que las experiencias de dolor, sufrimiento y muerte, asociadas a ritmos de trabajo intensos, largas jornadas de trabajo sin descanso, bajos salarios, relaciones humanas complejas y falta de suministros y recursos humanos, son factores estresantes que pueden conducir no solo a la enfermedad sino principalmente al miedo⁽²³⁾, de acuerdo con los hallazgos del análisis lexicográfico aquí presentado.

Por lo tanto, la adaptación de los trabajadores al COVID-19 ha provocado cambios drásticos en el lugar de trabajo y puede verse como uno de los principales retos enfrentados en esta pandemia⁽²⁴⁾. Según informan los trabajadores de enfermería pediátrica, esta adaptación implica vivir miedo, agotamiento, tensión, cansancio y estrés frente a la posibilidad de contagio/infección y muerte causada por el nuevo coronavirus, de acuerdo con la literatura⁽²⁵⁾.

Para que estos profesionales trabajen mientras se enfrentan al miedo debido a la alta probabilidad de contaminación, es esencial una capacitación continua que trate de las precauciones estándar, así como la provisión

de suministros, para que los trabajadores reconozcan los peligros y adopten un comportamiento seguro. Además, la inclusión de temas como la planificación de medidas de protección en el hogar y con los familiares, tales como quitarse los zapatos, quitarse y lavarse la ropa, y ducharse inmediatamente después de llegar a casa, entre otras medidas, puede aliviar el estrés y la ansiedad⁽¹¹⁾.

Los problemas emocionales se ven reforzados por las dificultades para manejar la crisis que la pandemia impone a los gobiernos, los responsables públicos, los administradores locales y los equipos de las unidades de salud. Las necesidades de salud que esta pandemia crea superan la capacidad de los hospitales y los sistemas de salud, lo que lleva a un escenario estresante para los trabajadores de salud que están en servicios de primera línea. La razón es que la atención implica la gestión de emergencias de procesos así como de recursos materiales y humanos, lo que, según informa la literatura, ha sido un importante desafío al que se enfrenta a nivel mundial⁽²⁶⁾.

En este sentido, el contexto laboral de estos profesionales está marcado por la escasez de EPP, la falta de capacitación y la reducción de recursos humanos, lo que aumenta el miedo a contaminarse en una unidad pediátrica cuando están en contacto con miembros del equipo, niños y familias, y a volverse vectores, contaminando a sus familias en el hogar. Se sabe que las condiciones laborales que involucran aspectos como la seguridad, influyen en la respuesta emocional y la capacidad de comunicación en la relación paciente-enfermera⁽²⁷⁾.

En cuanto a los recursos materiales, los informes de los participantes muestran una crisis relacionada con la provisión de material de calidad, que es esencial para prevenir y combatir la enfermedad, tales como las pruebas de diagnóstico y los EPP, que afectan directamente la seguridad del paciente y la práctica de salud. Esta es una crisis a la que se enfrentan varios países y que exige liderazgo en los distintos niveles gerenciales, así como una asignación justa y ética de los recursos sanitarios ante los desequilibrios entre la oferta y la demanda durante la pandemia del COVID-19. Por lo tanto, se deben establecer prioridades en la asignación de recursos para que los trabajadores de salud no estén obligados a tomar decisiones aisladas que puedan ser condiciones emocionales traumáticas⁽²⁸⁾.

Los participantes de este estudio relataron retos estrechamente relacionados con la gestión de los recursos materiales, es decir, relacionados con los recursos humanos, especialmente en términos de un número menor de trabajadores de enfermería. Esta situación puede estar relacionada con un número insuficiente de trabajadores incluso antes de la pandemia y eso se vio agravado por la reciente licencia de los trabajadores.

La necesidad de retirar inmediatamente a los trabajadores sanitarios asintomáticos que tienen contacto domiciliario con personas sospechosas o confirmadas de estar infectadas y trabajadores sospechosos de tener el síndrome de gripe (fiebre acompañada de tos o dolor de garganta o dificultad para respirar), junto con la licencia de los trabajadores más vulnerables, disminuyen considerablemente el número de equipos y sobrecargan a los que siguen trabajando⁽²⁹⁾. Por lo tanto, es un desafío equilibrar la ecuación entre las bajas por enfermedad de siete a 14 días con el aumento de la demanda en los servicios de salud.

Otras situaciones difíciles en recursos humanos que se destacaron en este estudio eran la falta de conocimiento/información sobre la enfermedad, la urgente necesidad de orientación y formación específicas y la percepción de que falta apreciación de la profesión; esta última es una queja recurrente de quienes constituyen la mayor profesión en el campo de la salud⁽³⁰⁾.

Desafíos similares que se enfrentaron en un hospital terciario en Wuhan, China, provocaron respuestas de emergencia, especialmente relacionadas con el trabajo de las enfermeras. Así, se implementaron estrategias para gestionar la fuerza de trabajo de enfermería, implicando una importante movilización hospitalaria promovida por los liderazgos para proporcionar capacitación, supervisión y ajustar las prioridades en el contexto local. Se adoptaron medidas interesantes para alentar, valorar y motivar a los trabajadores y apoyar a quienes están en primera línea, incluyendo mensajes enviados a través de teléfonos móviles y la difusión de los logros en un sitio web oficial⁽³¹⁾.

Por lo tanto, la pandemia de COVID-19 presenta una gran oportunidad para evaluar los sistemas de salud. Desde esta perspectiva, considerando que 2020 es el "Año de la Enfermería", estar en medio de esta pandemia no excluye la importancia de establecer una discusión política de la enfermería. Por el contrario, este es un momento para mostrar la capacidad de trabajo y las reales necesidades de estos trabajadores para diseñar estrategias adecuadas para enfrentar esta y otras pandemias en el futuro⁽³²⁾.

Las limitaciones de este estudio están relacionadas con la necesidad de proveer los participantes con un formulario electrónico, lo que hace que los participantes proporcionen respuestas más objetivas en comparación con una entrevista presencial, que fue inviable durante el período de recopilación de datos debido a las medidas de aislamiento social.

A pesar de estas limitaciones, este estudio presenta contribuciones importantes al avance del conocimiento científico relacionado con la lucha contra la pandemia por parte de trabajadores de enfermería pediátrica en el

contexto brasileño, ya que muestra importantes temas objetivos relacionados con las dificultades relativas a la formación y gestión de los recursos humanos y materiales, así como a la subjetividad emocional de estos trabajadores, desvelando una carga emocional importante entre aquellos que trabajan en primera línea.

Conclusión

Ante la pandemia de COVID-19, los trabajadores de enfermería pediátrica reportaron diferentes retos, con énfasis en la promoción de una atención integral y de calidad mientras se preocupaban por proteger a sí mismos y a los demás. El sentimiento más frecuentemente reportado fue el miedo de infectarse e infectar a los familiares.

El contexto desafiante relatado en este estudio fomenta reflexiones sobre el impacto potencial del agotamiento emocional, evidente en el estrés y el miedo relatados por los trabajadores de enfermería en primera línea para combatir esta pandemia. Se cree que esta mayor percepción de inseguridad puede influir en la discontinuidad de las prácticas humanizadas en la atención prestada en el contexto de los hospitales pediátricos, lo que a su vez merece inversiones en investigaciones futuras.

Adicionalmente, los participantes relataron una falta de EPP, capacitación, pruebas de diagnóstico, así como de conocimiento/información sobre la enfermedad, además de un número reducido de trabajadores de enfermería y falta de apreciación de la profesión, lo que demuestra la urgente necesidad de proporcionar orientación y capacitación específica.

La escasez de recursos necesarios para proporcionar una atención adecuada requiere reflexiones sobre la necesidad imperiosa de directrices de gestión para determinar la asignación de recursos, teniendo en cuenta el contexto y las realidades de los diferentes centros de atención y el ritmo en que se desarrolla la pandemia. Los liderazgos de enfermería necesitan diseñar estrategias, también para los servicios pediátricos.

Finalmente, la gestión de la educación continua que trata de COVID-19 entre los trabajadores de enfermería, implementando protocolos institucionales, debe implicar capacitación sobre precauciones estándar, con el objetivo de brindar una atención segura; y debe abordar elementos de comportamiento para fortalecer el trabajo en equipo y la interacción para brindar educación a los familiares que acompañan a sus hijos durante la hospitalización. También es crucial que los directivos adopten medidas para alentar, valorar, motivar y apoyar al personal de enfermería durante y después de la pandemia para proteger la salud física y mental de estos trabajadores.

Referencias

1. World Health Organization (WHO). [Homepage]. World Health Organization; c2020 [cited May 15, 2020]. Available from: <https://www.who.int/>
2. Ministério da Saúde (BR). Painel Coronavírus. [Internet]. Brasília: MS; c2020 [Acesso 3 mai 2020]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>
3. Ludvigsson JF. Systematic review of COVID-19 in children shows milder cases and a better prognosis than adults. *Acta Paediatr.* 2020;00:1-8. doi: 10.1111/apa.152700
4. Sankar J, Dhochak N, Kabra SK, Lodha R. COVID-19 in Children: Clinical Approach and Management. *Indian J Pediatr.* 2020. doi: 10.1007/s12098-020-03292-11
5. Sociedade Brasileira de Pediatria. Nota de alerta: Medidas para o Pediatra relacionadas com a Pandemia do COVID-19. [Internet]. 2020 [Acesso 3 mai 2020]. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22426b-Infectologia_-_NAleria_-_Medidas_p_Pediatra_relacionadas_COVID-19.pdf
6. Jiatong S, Lanqin L, Wenjun L. COVID-19 epidemic: disease characteristics in children. *J Med Virol.* 2020;1-8. doi: <https://doi.org/10.1002/jmv.258077>
7. Pedraza DF, Araujo EMN. Internações das crianças brasileiras menores de cinco anos: revisão sistemática da literatura. *Epidemiol Serv Saúde.* 2017;169-82. doi: 10.5123/s1679-49742017000100018
8. Shen K, Yang Y, Jiang R, Wang TY, Zhao DC, Jiang Yi, et al. Updated diagnosis, treatment and prevention of COVID-19 in children: experts' consensus statement (condensed version of the second edition). *World J Pediatr.* 2020; Apr 24:1-8. doi: 10.1007/s12519-020-00362-4
9. Dong Y, Mo X, Hu Y, Qi X, Jiang F, Jiang Z, et al. Epidemiological characteristics of 2143 pediatric patients with 2019 coronavirus disease in China. *Pediatrics.* 2020;145(6):e20200702. doi: 10.1542/peds.2020-07022
10. Lima CMAO. Information about the new coronavirus disease (COVID-19). *Radiol Bras.* 2020;53(2):V-VI. doi: 10.1590/0100-3984.2020.53.2e11
11. Adams JG, Walls RM. Supporting the Health Care Workforce During the COVID-19 Global Epidemic. *JAMA.* 2020;323(15):1439-40. doi: 10.1001/jama.2020.39722
12. Espinoza J, Crown K, Kulkarni O. A Guide to Chatbots for COVID-19 Screening at Pediatric Health Care Facilities. *JMIR Public Health Surveill.* 2020;6(2):e18808 doi: 10.2196/188088
13. Sociedade Brasileira de Pediatria. Nota de alerta: Sistematização da assistência de pacientes com COVID-19 no serviço de emergência pediátrica. [Internet]. 2020 [Acesso 3 mai 2020]. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22463c-NA_-_Sistematiz_Assist_Covid-19_Serv_EmergPed.pdf
14. Nascimento LCN, Souza TN, Oliveira ICS, Moraes JRMM, Aguiar RCB, Silva LF. Theoretical saturation in qualitative research: an experience report in interview with schoolchildren. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(1):228-33. doi: 10.1590/0034-7167-2016-06166
15. Souza MAR, Wall ML, Thuler ACMC, Lowen IMV, Peres AM. The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. *Rev Esc Enferm USP.* 2018;52:e03353. doi: 10.1590/S1980-220X20170150033533
16. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas.* [Internet]. 2014 [Acesso 14 mar 2019];22(4):203-20. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/cd8e/3ecb215bf9ea6468624149a343f8a-1fa8456.pdf>
17. Greenberg N, Docherty M, Gnanapragasam S, Wessely S. Managing mental health challenges faced by healthcare workers during covid-19 pandemic. *BMJ.* 2020;368:m1211. doi: 10.1136/bmj.m12111
18. Wu Z, McGoogan JM. Characteristics of and Important Lessons From the Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Outbreak in China: Summary of a Report of 72 314 Cases From the Chinese Center for Disease Control and Prevention. *JAMA.* 2020;323(13):1239-42. doi: 10.1001/jama.2020.26488
19. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Cofen registra 10 mil casos de COVID-19 entre profissionais de Enfermagem. [Internet]. c2020 [Acesso 15 mai 2020]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-observatorio-diario-da-covid-19-entre-profissionais-de-enfermagem_79551.html
20. Xiaoxia L, Yun X, Hui D, Gary WKW. SARS-CoV-2 infection in children – Understanding the immune responses and controlling the pandemic. *Pediatr Allerg Imm-UK.* 2020. doi: 10.1111/pai.132677
21. Kumar A, Nayar KR. COVID 19 and its mental health consequences. *J Ment Health.* 2020. doi: 10.1080/09638237.2020.17570522
22. Chew NWS, Lee GKH, Tan BYQ, Jing M, Goh Y, Ngiam NJH, et al. A Multinational, Multicentre Study on the Psychological Outcomes and Associated Physical Symptoms Amongst Healthcare Workers During COVID-19 Outbreak. *Brain Behav Immun.* 2020;S0889-1591(20)30523-7. doi: 10.1016/j.bbi.2020.04.0499
23. Ribeiro RP, Marziale MHP, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro PHV. Occupational stress among health workers of a university hospital. *Rev Gaúcha Enferm.* 2018;39:e65127. doi: 10.1590/1983-1447.2018.651277
24. Rodrigues NH, Silva LGA. Gestão da pandemia Coronavírus em um hospital: relato de experiência

- profissional. *J Nurs Health*. 2020;10(N.Esp.):e20104004. doi: 10.15210/JONAH.V10I4.18530
25. Tavares CQ. Dimensões do cuidado na perspectiva da espiritualidade durante a pandemia pelo novo coronavírus (COVID-19). *J Health NPEPS*. 2020;5(1):1-4. doi: 10.30681/2526101045177
26. Timmis, K, Brüssow H. The COVID-19 pandemic: some lessons learned about crisis preparedness and management, and the need for international benchmarking to reduce deficits. *Environ Microbiol*. 2020. doi: 10.1111/1462-2920.150299
27. Giménez-Espert MC, Prado-Gascó VJ, Valero-Moreno S. Impact of work aspects on communication, emotional intelligence and empathy in nursing. *Ver. Latino-Am Enfermagem*. 2019;27:e3072. doi: 10.1590/1518-8345.2933.3118
28. Emanuel EJ, Persad G, Upshur R, Thome B, Parker M, Glickman A, et al. Fair Allocation of Scarce Medical Resources in the Time of Covid-19. *N Engl J Med*. 2020. doi: 10.1056/NEJMs20051144
29. Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico 8-doença pelo Coronavírus 2019. [Internet]. 2020 [Acesso 3 mai 2020]. Disponível: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/09/be-covid-08-final-2.pdf>
30. Laitano ADC, Silva GTR, Almeida DB, Santos VPFA, Brandão MF, Carvalho AG, et al. Precariousness of the work of the nurse: professional militancy from the perspective of the press. *Acta Paul Enferm*. 2019;32(3):305-11. doi: 10.1590/1982-01942019000422
31. Liu Y, Wang H, Chen J, Zhang X, Yue X, Ke J, et al. Emergency management of nursing human resources and supplies to respond to coronavirus disease 2019 epidemic. *Int J Nurs Scien*. 2020. doi: 10.1016/j.ijnss.2020.03.0111
32. Souza e Souza LPS, Souza AG. Enfermagem brasileira na linha de frente contra o novo Coronavírus: quem cuidará de quem cuida? *J Nurs Health*. 2020;10(N.Esp.):e20104005. doi: 10.15210/jonah.v10i4.18444

Recibido: 04.05.2020

Acceptedo: 24.06.2020

Editor Asociado:
Pedro Fredemir Palha

Copyright © 2020 Revista Latino-Americana de Enfermagem

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY.

Esta licencia permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de su obra, incluso con fines comerciales, siempre que le sea reconocida la autoría de la creación original. Esta es la licencia más servicial de las ofrecidas. Recomendada para una máxima difusión y utilización de los materiales sujetos a la licencia.

Autor de correspondencia:

Fernanda Garcia Bezerra Góes

E-mail: ferbezerra@gmail.com

 <https://orcid.org/0000-0003-3894-3998>