



Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Secretaria de Educação à Distância – SEDIS
Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS
Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**ATUAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA VOLTADA AO CUIDADO DA
LACTANTE E DA CRIANÇA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ALBINO
COUTO EM SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA-AM.**

HELEN REGINA BALIEIRO SOUSA

NATAL/RN
2021

ATUAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA VOLTADA AO CUIDADO DA LACTANTE E DA CRIANÇA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE ALBINO COUTO EM SÃO GABRIEL DA CACHOEIRA-AM.

HELEN REGINA BALIEIRO SOUSA

Trabalho de Conclusão apresentado ao Programa de Educação Permanente em Saúde da Família, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientador: AILMA DE SOUZA BARBOSA

NATAL/RN
2021

Agradeço à Deus, fonte de força e sabedoria em todos os momentos, pela iluminação para o desenvolvimento e a conclusão deste trabalho.

À Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, ao corpo docente pelos módulos propostos, o conhecimento e o ensino.

À minha orientadora Ailma de Souza Barbosa por todo apoio, orientação e paciência ao longo do curso e na construção deste TCC.

À toda minha família, pais, filho e marido pelo incentivo, amor e cuidado.

À toda equipe da Unidade Básica de Saúde Dr. Albino Couto pela contribuição e participação neste trabalho.

À toda comunidade Miguel Quirino que compõe a Estratégia de Saúde da Família, em especial às mães que participaram das atividades propostas, à todas muito obrigada!

Dedico este trabalho aos meus pais por todo esforço para que eu tivesse oportunidades e à todos familiares, amigos e colegas de profissão que acreditaram em mim e no meu potencial.

RESUMO

Este trabalho de conclusão de curso é composto por duas microintervenções realizadas dentro da área de atuação da Unidade Básica de Saúde - UBS Dr. Albino Couto, Estratégia de Saúde da Família Miguel Quirino localizada no município de São Gabriel da Cachoeira, Amazonas. Esta cidade é conhecida como "cabeça do cachorro" pelo formato geográfico, é uma tríplice fronteira e possui segundo o IBGE (2010) a população mais indígena do Brasil e, portanto, configura muitos desafios próprios destas especificidades. Objetivando relatar a assistência na Atenção Básica voltada ao cuidado de lactentes e crianças. Optou-se por uma abordagem de campo focada na atuação médica direcionada à prevenção e focada à realidade do público alvo. Na primeira microintervenção foi proposta uma roda de conversa com mulheres sobre o aleitamento materno e o uso do saber popular no processo de aprendizagem. Na segunda microintervenção abordou-se a prevenção da Covid-19 nas famílias com foco às orientações voltadas ao cuidado das crianças. Através destes dois procedimentos foi possível levar informações e conhecer melhor o perfil dos usuários, bem como compreender os múltiplos desafios enfrentados pelas equipes de atendimento.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	07
2. RELATO DE MICROINTREVENÇÃO 1.....	08
3. RELATO DE MICROINTREVENÇÃO 2.....	11
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	14
5. REFERÊNCIAS.....	15

1. INTRODUÇÃO

Situado no extremo noroeste do Brasil, São Gabriel da Cachoeira está localizada no interior do estado do Amazonas e é um dos municípios fronteiriços do país, encontra-se as margens da Bacia do Rio Negro e limita-se ao norte com a Colômbia e a Venezuela. O município também é conhecido como "Cabeça do Cachorro", por seu território constituir um formato semelhante à da cabeça desse animal. Apresenta uma população de 46.303 habitantes, sendo que, outro dado interessante é que nove entre dez habitantes são indígenas, isto torna o município com maior predominância de indígenas no Brasil (IBGE, 2020).

Em um caso inédito na federação brasileira, foram reconhecidas, como línguas oficiais no município, ao lado do português, três idiomas indígenas. São eles o nheengatu, o tukano e o baniwa, línguas tradicionais usuais para a maioria dos habitantes posteriormente foi reconhecido o yanomami. Há cerca de 23 etnias espalhadas pelo território do município (IBGE, 2020).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Albino Couto está localizada no bairro Miguel Quirino e comporta até duas Estratégias de Saúde da Família - ESF. As atividades propostas para este TCC foram executadas no território de ação desta UBS. Situada em um bairro de famílias carentes que migraram de comunidades principalmente dos rios Uaupés e Içana com origem indígena e marcado por traços culturais específicos.

O primeiro processo de microintervenção foi pensado para as mães em período de amamentação, para conciliar as informações sobre aleitamento materno e lactação com os conhecimentos tradicionais e as vivências destas mães e as experiências em torno desta temática através de uma roda de conversa. Devido a pandemia o trabalho foi realizado com número reduzido de lactantes, todas com máscara e mantendo distanciamento durante o processo.

O segundo momento de intervenção foi o que mais desafiou a equipe. Optou-se pelo tema Atenção Básica à Saúde da Criança e coincidiu a execução com o período chamado de "segunda onda" sobre os aumentos dos casos da covid-19 em todo o estado do Amazonas, incluindo a detecção de uma nova cepa chamada p.1 que seria mais infecciosa e letal. Foi inserido no contexto das visitas domiciliares conteúdo informativo para toda a família visando o cuidado e a prevenção da contaminação das crianças.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

Na Atenção Básica à Saúde (ABS), a organização realizada através do formato Estratégia Saúde da Família (ESF), vem desde sua criação, no ano de 1993, se consolidando como um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de um movimento de expressiva expansão de cobertura populacional, ampliando o acesso da população às ações de saúde. (BRASIL, 2009). Na saúde das mulheres esse aumento exponencial do atendimento tem sinalizado positivamente para a melhoria da qualidade do planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério das famílias com baixa renda familiar. Seja pela orientação, aquisição de métodos contraceptivos, acompanhamento das mães, parturientes e bebês. Um dado interessante levantado pela Unicef aponta que de 1990 a 2017 registrou-se "redução histórica" no total de mortes de crianças menores de um ano de idade. Neste período analisado, a taxa nacional caiu de 47,1 para 13,4 a cada 1 mil nascidos vivos. (AGÊNCIA BRASIL, 2019).

Tendo em vista esta temática e o trabalho executado na atenção básica, foi possível pensar em alguma atividade que correspondesse à realidade local e promovesse melhor interação entre as mães e a equipe. Esta intervenção foi realizada no mês de setembro de 2020 e celebrou o encerramento da campanha de aleitamento materno no perímetro de atendimento da Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Albino Couto, Estratégia de Saúde da Família Miguel Quirino no município de São Gabriel da Cachoeira no Amazonas. Chamou a atenção da equipe a quantidade de puérpuras jovens e adolescentes atendidas nesta UBS. Com o fim do mês de agosto e conseqüentemente da campanha instituída no Brasil por meio da Lei 13.435 (BRASIL, 2017. Art 1º) conhecida como Agosto Dourado, a equipe percebeu a oportunidade de realizar uma ação voltada à essas novas mães e a esse momento tão importante da relação com o bebê.

O ato de amamentar é mais complexo do que apenas nutrir o bebê. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, que reflete no estado nutricional da criança, na sua habilidade de se defender de infecções, na fisiologia e no desenvolvimento cognitivo e emocional, também acarreta implicações na saúde física e psíquica da mãe. (BRASIL,2009).

A equipe se reuniu duas vezes, na primeira uma para elencar e discutir os problemas mais recorrentes relacionados à prática de amamentar que eram atendidos na unidade. No trabalho da equipe de análise foi possível constatar que as queixas mais comuns estavam relacionadas a “pega” do bebê, mastite, ingurgitamento mamário, bico dos seios rachados e a pouca produção de leite. Desta forma, foi possível pensar de maneira mais clara as opções de trabalho para orientar as mães. A tarefa então, informar a importância do processo de amamentar o bebê e esclarecer sobre possíveis problemas que podem ocorrer, como prevenir e tratar, além disso estimular a demanda livre na amamentação.

Para Nakano (2003), “o conhecimento científico sobre amamentação comprova as

propriedades ímpares do leite humano e traz esclarecimentos sobre o processo da lactação. ” E caberia a equipe traduzir estas informações de maneira clara e incisiva.

A segunda reunião foi realizada para analisar as opções de trabalhar as dúvidas recorrentes e a maneira mais didática de abordagem, assim poderíamos estudar como realizar a microintervenção. Afinal, o profissional precisa estar preparado para prestar uma assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada, que respeite o saber e a história de vida de cada mulher e que a ajude a superar medos, dificuldades e inseguranças. (CASTRO; ARAÚJO, 2006).

Nesta reunião também foi definido que para trazer mais conforto as usuárias o trabalho seria realizado prioritariamente pelas mulheres da equipe, para que desta forma sentissem mais acessível a fazer perguntas e falar de suas experiências. Pois segundo o Ministério da Saúde (MS), apesar de a maioria dos profissionais de saúde considerar-se favorável ao aleitamento materno, muitas mulheres se mostram insatisfeitas com o tipo de apoio recebido (BRASIL, 2009). Neste dia foi escolhido o formato tendo em vista não só o preparo prévio, mas também fazer uma escuta ativa da percepção destas mães sobre o processo de amamentar.

Outro ponto crucial da abordagem é o contexto indígena em que a maioria destas mães estão inseridas. Acrescentar a escuta como parte da atividade é conciliar técnicas tradicionais da cultura muito comuns entre as populações indígenas com as técnicas recomendadas pelos órgãos oficiais ligados à saúde. Essa compreensão das diferenças culturais são agregantes e enriquecem a discussão, pois fazem parte do sistema de crenças que acompanha estas mães desde seus nascimentos e que provavelmente serão reproduzidos por seus filhos devido o contexto cultural ao qual estão inseridos. Adotar estas práticas tradicionais faz parte de reconhecer a identidade destas pessoas de forma integral respeitando sua cultura e pertença, assegurando seus direitos impressos na Constituição Federal (CF) de 1988.

Se o profissional de saúde realmente quer apoiar o aleitamento materno, ele precisa entender que tipo de apoio, informação e interação as mães desejam, precisam ou esperam dele (BRASIL, 2009). Por isso, a abordagem definida foi uma roda de conversa, o dia, uma sexta feira pelo período da tarde e o local, um espaço aberto dentro da própria UBS. Os materiais usados também foram definidos neste dia. Uma boneca tipo bebê, cartazes informativos, plaquinhas de mito/realidade, um seio confeccionado em crochê e um quadro para escrever.

Na semana da ação, os agentes de saúde ficaram responsáveis de avisar durante as visitas domiciliares sobre o evento, da mesma forma, durante as consultas a informação foi repassada e a divulgação também foi realizada através de cartaz afixado na UBS.

Toda equipe teve uma definição clara do trabalho de microintervenção. Incentivar o aleitamento materno em livre demanda, esclarecer sobre as incidências mais recorrentes dentro da UBS para o público alvo de mulheres jovens e adolescentes puérperas do primeiro filho.

Vale reiterar que apesar desta definição a atividade foi aberta à livre participação de grávidas e mães lactentes independentemente da idade do bebê.

Na primeira sexta-feira do mês de setembro de 2020, às 16h foi realizada a microintervenção nas dependências da UBS. Após uma breve apresentação de toda a equipe da ESF deu-se início a abordagem da temática. O primeiro tópico foi a importância do aleitamento materno e o sentido da criação da campanha do agosto dourado. Após breve explanação fazendo uso da boneca como material de apoio, a conversa começou a se pautar nas dúvidas a partir deste ponto inicial, a enfermeira e a médica da equipe respondiam e gradualmente introduziam outras questões intercalando com as falas das mães sobre suas próprias experiências. Assim, ao término da atividade Além das questões inicialmente planejadas foram inseridas as narrativas das mães sobre a alimentação das lactantes, aspectos culturais do ato de amamentar, técnicas tradicionais indígenas de cuidado com a mãe e o bebê neste período.

Portanto, a utilização do saber popular como matéria prima para aprendizagem, com valorização dos sujeitos e do contexto, tornou nossos encontros um espaço de educação em saúde rico, cheio de afetos e amorosidade, fortalecendo os vínculos entre os profissionais e a comunidade.

3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2

ACOMPANHAMENTO DA CRIANÇA EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19.

A segunda microintervenção foi pensada para atenção à saúde da criança. Entretanto, é necessário levar em consideração que a mesma ocorreu no contexto pandêmico do novo Coronavírus durante o mês de janeiro e fevereiro de 2021 na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Dr. Albino Couto, Estratégia da Família Miguel Quirino. O grande desafio deste trabalho é que devido as características de contágio e propagação do vírus as atividades coletivas com enfoque ao puerpério e puericultura estavam suspensas nesta UBS. Foi preciso reunir a equipe e traçar uma estratégia de atenção diferenciada e delimitar o público alvo por faixa etária, excluindo o puerpério. Além de coordenar ações da equipe que pudessem ocorrer sem aglomerações e com todos os procedimentos para garantir a segurança da equipe da UBS e dos membros da comunidade atendidos.

Esta proposta surgiu após a observação da vivência médica, ainda no mês de dezembro quando a equipe da UBS Dr. Albino Couto estava completa. No fim do ano de 2020 os contratos com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) se encerraram e os novos profissionais só foram chamados no mês de março de 2021. Esta intercorrência atrapalhou a execução da microintervenção em relação ao controle estatístico, mas não interferiu na execução direta do trabalho pois as visitas continuaram a serem feitas. Outro problema encontrado foi a não aceitação das famílias em receber as equipes de saúde, inclusive algumas vezes com reações mais grosseiras.

É imprescindível reiterar que a Equipe de Saúde cumpre com praticamente todas as ações preconizadas pelo Ministério da Saúde - MS, e que efetiva consultas de puericultura na área de cobertura da ESF com as crianças até cinco anos, adotando os protocolos definidos pelo MS. Neste sentido, objetivo principal elucidar a população sobre a covid-19 e sua prevenção, posto que logo no surgimento da doença no município de São Gabriel da Cachoeira os usuários reproduziam informações que priorizavam a atenção às pessoas idosas, com comorbidades, doenças imunodeprimidas e as crianças não foram abordadas com a devida importância. Durante o período de execução foi possível constatar nos atendimentos que a doença estava começando a afetar também as crianças. No Amazonas este período de aumento de casos foi chamado "segunda onda" e teve seu pico no dia 08 de janeiro de 2021. No município de execução da intervenção as crianças chegavam na UBS apresentando diarreia, febre, sinais de gripe e eram encaminhadas para o Centro de Referência, onde realizavam o exame da Covid-19 e testavam positivo tanto para IGM como para IGG. Por estas observações de ordem prática a equipe da ESF Miguel Quirino se reuniu e criou algumas estratégias para ajudar na diminuição de casos entre elas a suspensão dos atendimentos de puericultura na UBS, a equipe concluiu que seria mais viável aumentar o número de visitas domiciliares, onde

seria possível levar informações sobre a doença e prevenção.

Desta forma, toda equipe foi preparada para transmitir a importância do acompanhamento adequado relativo à saúde da criança e de incluí-las nas práticas preventivas recomendadas à família em relação ao Sars-CoV-2, causador da COVID-19. Vale ressaltar que a Covid-19 é uma doença nova e, portanto, pouco se sabe sobre ela, sendo assim os parâmetros usados são referentes as evidências publicadas até janeiro de 2021. Poucos artigos científicos foram divulgados com informações sobre a manifestação da doença nas crianças quando comparamos com os adultos (SILVA et al., 2020).

Atendendo a proposta do Sistema Único de Saúde na ótica da clínica ampliada, e prezando pelo alcance da integralidade na Atenção Básica. Esse trabalho pressupõe um trabalho em rede, assim como a superação da restrição do cuidado às crianças a ações programáticas, através do desenvolvimento de ações abrangentes de saúde de acordo com as necessidades de saúde das crianças, incluindo serviços, profissionais e equipamentos sociais que extrapolam o setor saúde, exercitando a intersetorialidade como forma de avançar na construção da integralidade possível em cada contexto singular (BRASIL, 2020).

Após a definição da temática, o primeiro processo foi levantar a literatura disponível para orientar a equipe de trabalho e a partir deste conhecimento elaborar a forma de ação. Foi realizada uma reunião com todos os profissionais que compõem as visitas familiares, então foi avaliada a atual situação e as possibilidades de intervenção. Definiu-se que a equipe de trabalho em seus deslocamentos onde houvessem crianças disponibilizaria para todos integrantes da família presentes, informações sobre a Covid-19 mais específicas para o cuidado da família em relação à criança, principalmente aqueles com histórico de alguma condição médica levando em consideração que “a evidência atual sugere que crianças com certas condições médicas subjacentes e bebês (idade <1 ano) podem estar em maior risco de doenças graves por infecção por SARS-CoV-2. Isto porque ainda crianças que desenvolveram doença grave devido ao COVID-19, a maioria apresentava condições médicas subjacentes (CDC, 2020).

Os Agentes Comunitários de Saúde integram as ações estratégicas e, portanto, não houve a necessidade de uma busca ativa das crianças. A forma de trabalho foi abordar esta temática preventiva. A função informativa foi pensada para que os familiares e as próprias crianças soubessem o que é a Covid-19, como se proteger, quais os sintomas e quando e onde buscar ajuda. Dessa forma, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) que visa a possibilitar o acesso das crianças e suas famílias aos cuidados de saúde no território, com o potencial de identificar riscos e vulnerabilidades por estar próxima ao cotidiano das pessoas e sua realidade, poderia ser contemplada na ação (BRASIL, 2016).

Organizou-se as visitas de modo a introduzir na rotina das atividades desenvolvidas um momento específico para falar com a família atendida isto porque conforme o CDC (2020)

evidências recentes sugerem que, comparadas aos adultos, as crianças provavelmente têm cargas virais semelhantes em sua nasofaringe, além disso as taxas de infecções secundárias são semelhantes e podem espalhar o vírus para outras pessoas. Reforçou-se em cada visita, com foco às crianças, as recomendações disponíveis pela Organização Mundial de Saúde – OMS, Ministério da Saúde - MS e pelo Centers for Disease Control and Prevention – CDC que foram escolhidas como material base do trabalho. Além disso foi orientado às equipes que nas casas com famílias indígenas, que equivalem a praticamente 100% dos atendimentos, os moradores fizessem uso de suas formas de cuidados tradicionais como benzimentos e chás.

Considerando que a Atenção Primária à Saúde da Criança compõe uma parte fundamental da Estratégia de Saúde da Família, foi possível através deste trabalho compreender o atendimento dos pacientes acompanhados a uma estratégia informativa e preventiva para auxiliar a família no cuidado com a saúde de suas crianças.

As dificuldades foram grandes em relação a elaboração desta microintervenção, sendo necessário muita criatividade, disposição e pró atividade de toda equipe. As visitas domiciliares com orientação focada à Saúde da Criança para a prevenção da Covid-19 foram realizadas durante o mês de janeiro e fevereiro de 2021 e podem ser retomadas sempre que a equipe sentir necessidade, inclusive como estratégia para outras temáticas.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atuar na área de saúde é sempre desafiante. O período dos anos de 2020 e 2021 ficarão marcados na história devido a pandemia do novo Coronavírus e aos trabalhos desenvolvidos por todos os profissionais na linha de frente exercendo enfrentamento à proliferação do contágio e cuidado aos doentes. Muitos colegas, parentes e amigos adoeceram e alguns se foram.

Além dos desafios habituais este contexto trouxe uma nova realidade à rotina das Unidades Básicas de Saúde das relações com o público, na organização das atividades, na criação e execução de novas estratégias para assegurar o acesso à saúde de toda população.

A proposta de atuar de forma preventiva com lactantes e puericultura foi complexa. Cada ação teve que ser repensada e readequada mais de uma vez. Entretanto, a base formativa da especialização foi fundamental para embasar e direcionar o formato de cada ação.

Foram propiciados momentos de interação com valorosas trocas. Um maior conhecimento das rotinas das mulheres lactantes e suas práticas tradicionais relacionadas à aspectos culturais de seus pertencimentos étnicos. Elementos estes que agregam e muito a conciliação entre as recomendações dos órgãos de saúde e as técnicas reproduzidas milernamente e passadas de geração em geração como saber popular.

Nas visitas domiciliares com foco à Saúde e desenvolvimento da criança foi interessante analisar os contextos de inserção da família, Condições socioeconomicas, percepções sobre a atuação dos profissionais da saúde e o conhecimento das ervas, chás e benzimentos na rotina de cuidados.

Finaliza-se este trabalho com um olhar mais afetuoso e profundo às necessidades da população local e com consciente do quanto a especialização ajuda na progressão do profissional mas também da pessoa para maior empatia e solidarização com as demandas das famílias gabrielenses.

6. REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. Unicef: **mortalidade infantil tem redução histórica no Brasil**. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2019-11/unicef-mortalidade-infantil-tem-reducao-historica-no-brasil#:~:text=Conforme%20o%20Unicef%2C%20de%201990,827%20mil%20vidas%20foram>

Acessado em 25 de novembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Lei nº 13.435, de 12 de abril de 2017. Institui o mês de agosto como o Mês do Aleitamento Materno. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, ano 139, 13 abr. 2017

BRASIL. Constituição (1988). Constituição [da] República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília/DF, Editora do Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da atenção básica : saúde da criança / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa. – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Estimativas da população residente no Brasil e unidades da federação com data de referência 1º de julho de 2020*. Consultado em 28 de março de 2021.

CASTRO, L. M. C. P.; ARAÚJO, L. D. S. Aspectos socioculturais da amamentação. In: ALEITAMENTO materno: manual prático. 2. ed. Londrina: PML, 2006. p. 41-49.

CDC. *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Information for Pediatric Healthcare Providers* Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/pediatric-hcp.html>>. Acesso em 02 Mar 2021

NAKANO, Ana Márcia Spanó. As vivências da amamentação para um grupo de mulheres: nos limites de ser "o corpo para o filho" e de ser "o corpo para si". **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 19, supl. 2, p. S355-S363, 2003 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000800017&lng=en&nrm=iso>. access on 20 Nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000800017>.

OMS. Perguntas e respostas sobre a covid-19. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>>. Acesso em 19 Mar 2021.

SILVA, Thuanny et. al. Os sintomas da covid-19 nas crianças são diferentes? Entenda aqui!

Disponível em: < <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/blog/97-sintomas-da-covid-19-nas-criancas>.> Acesso em: 23 Mar 2021.