



SEM DISTÂNCIA PARA O CUIDADO À CRIANÇA DURANTE A PANDEMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

NO DISTANCE FOR CHILD CARE DURING THE PANDEMIC: EXPERIENCE REPORT

COSTA, P. de A.

<https://orcid.org/0000-0003-1111-7733>
Universidade Federal de Campina Grande(UFCCG)

SILVA, L. C. L. da

<https://orcid.org/0000-0003-0542-3910>
Universidade Federal de Campina Grande(UFCCG)

BARBOSA, M. P. R.

<https://orcid.org/0000-0002-7642-3195>
Universidade Federal de Campina Grande(UFCCG)

DE PONTES, A. R. L.

<https://orcid.org/0000-0002-7881-6953>
Universidade Federal de Campina Grande(UFCCG)

DE SOUZA, A. E. B.

<https://orcid.org/0000-0003-2907-8904>
Universidade Federal de Campina Grande(UFCCG)

SANTOS, N. C. C. de B.

<https://orcid.org/0000-0002-1544-2181>
Universidade Federal de Campina Grande(UFCCG)

RESUMO

Objetivou-se descrever a vivência na implementação de um projeto de extensão à distância com familiares de crianças na primeira infância em tempos de pandemia. Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, desenvolvido por uma docente e acadêmicos do curso de Enfermagem de uma Instituição Federal de Ensino Superior na Paraíba, durante o ano de 2020. Foram contempladas 47 famílias de crianças até 6 anos de idade, cadastradas nas unidades de saúde do município sede da instituição. Foram contempladas ações assíncronas com postagens, e síncronas com lives e teleconsultas, utilizando ferramentas como software, plataformas virtuais (Google Meet), e aplicativos (Instagram e WhatsApp). Esse formato de extensão possibilitou um feedback positivo das famílias, a interação ultrapassou a distância e permitiu continuidade do cuidado infantil, apesar das dificuldades com acesso à internet e indisponibilidade de tempo. Portanto, percebe-se que poderá ser agregado ao princípio da presencialidade da extensão após a pandemia.

PALAVRAS-CHAVE: desenvolvimento infantil; consulta remota; enfermagem; educação em saúde.

ABSTRACT

The objective was to describe the experience of implementing a distance extension project with family members of children in early childhood in times of pandemic. This is a descriptive study, experience report type, developed by a professor and academics from the Nursing course of a Federal Institution of Higher Education in Paraíba, during 2020. 47 families of children up to 6 years of age were covered, registered in the health units of the city where the institution is located. Asynchronous actions were contemplated with posts, and synchronous with lives and teleconsultations, using

tools such as software, virtual platforms (Google Meet), and applied ones (Instagram and WhatsApp). This extension format allowed for positive feedback from the families, the interaction went beyond the distance and allowed the continuity of child care, despite difficulties with accessing the internet and unavailability of time. Therefore, it is clear that it can be added to the principle of presence of extension after the pandemic.

KEYWORDS: child development; remote consultation; nursing; health education.

1. Introdução

O Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 (SARS-CoV-2), novo tipo de coronavírus da síndrome respiratória aguda grave, responsável por causar a infecção viral denominada de “coronavirus disease – 2019”, a COVID-19, foi detectado pela primeira vez em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China. Todavia, diante da rápida disseminação da doença, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou em 30 de janeiro de 2020, Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), e, em 11 de março do corrente ano, passou a caracterizar como pandemia, em consequência do aumento exponencial da COVID-19 no mundo.[1]

Este cenário exigiu dos países a adoção de medidas sanitárias de quarentena, isolamento/distanciamento social e funcionamento apenas de serviços essenciais, além da vigilância em saúde para detecção e controle dos casos no intuito de dirimir o contágio e controlar a velocidade da pandemia. [2,3]

Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), ponto de entrada para as Rede de Atenção à Saúde (RAS), precisou reorganizar seu processo de trabalho para atuar no plano de gerenciamento de risco para enfrentamento desse cenário de crise, considerando as características de um modelo com foco na responsabilidade

territorial, orientação comunitária e fortalecimento de vínculo profissional-comunidade, mas também, conseguir dar continuidade às ações próprias do processo de cuidado em saúde.[4]

Todavia, apesar de prioritário nesse ponto da RAS, o cuidado ofertado à população infantil na primeira infância, por meio da consulta de puericultura realizada por profissionais de saúde, especialmente o enfermeiro, precisou ser interrompido, e as crianças deverão ser monitoradas por meio de telefone e/ou WhatsApp com agendamento de consulta presencial quando necessário. [5]

Ante a problemática, considerando a Resolução 634/2020 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) que autoriza a teleconsulta de enfermagem ou consulta remota, uma ferramenta tecnológica para garantir informação e comunicação entre profissional e paciente mesmo à distância, nas formas síncrona ou assíncrona, aponta-se a relevância de um olhar diferenciado para a primeira infância ou os primeiros seis anos de vida, neste momento de pandemia, perante as situações agravadas como desemprego familiar, violência intrafamiliar, negligência em saúde, déficit alimentar, falta de estimulação neuropsicomotora e socialização, e suas repercussões negativas para o crescimento e desenvolvimento saudável sejam a curto, médio ou longo prazo. [6]

Isso justifica a necessidade de empenho profissional em (re)inventar formas para o cuidado à distância, na direção de promover uma parentalidade positiva, por meio do envolvimento familiar no processo de

cuidado integral à saúde da criança, pois os cuidados parentais perpassam por um conjunto de ações para promoção de saúde física e mental, a partir das relações afetivo-sociais construídas.

Perante o exposto, emergiu a projeto de extensão intitulado “Sem distância: cuidado à criança em tempos de pandemia”, aprovado pelo Edital do Programa de Bolsas de Extensão - PROPEX, NO 007/2020, de uma Instituição Federal de Ensino Superior (IFES), na Paraíba. Considerando que as atividades de extensão objetivam contribuir para a formação acadêmica com foco na interação de saberes, numa relação social transformadora entre a Universidade e a sociedade (RESOLUÇÃO 02/2004), a proposta coordenada por uma professora doutora em enfermagem, teve como objetivo instrumentalizar a família para o cuidado à criança na prevenção da COVID-19 e a promoção do crescimento e desenvolvimento saudável diante do isolamento/distanciamento social, numa parceria entre graduandos de um Curso de Enfermagem da referida instituição e a secretaria municipal de saúde da cidade sede da referida Instituição Federal de Ensino Superior. [7]

Diante disso, objetivou-se descrever a vivência na implementação de um projeto de extensão à distância com familiares de crianças na primeira infância em tempos de pandemia.

2. Métodos

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência, realizado mediante a vivência de uma docente e cinco acadêmicos do curso de Bacharelado em Enfermagem, diante da implementação do projeto de extensão “Sem distância: cuidado à criança em tempos de pandemia”. Este teve como público-alvo 87 famílias com crianças na primeira infância, ou seja, com até 6 anos de vida, cadastradas nas nove Unidades de Saúde da Família (USF) de um município no Curimataú Ocidental da Paraíba, Brasil, o qual sedia a 4ª Gerência Regional de Saúde da Paraíba, que

tem uma população de aproximadamente 20.334 habitantes, e 2048 crianças na primeira infância. [8]

Para implementação do projeto foram necessárias quatro etapas: capacitação da equipe de trabalho; sensibilização dos atores sociais; elaboração do material educativo; e implementação das ações. Diante da situação pandêmica da COVID-19, esse processo ocorreu de forma remota, no período de agosto a dezembro de 2020, por meio da plataforma virtual Google meet, aplicativo de mensagem WhatsApp, e o Instagram @projetosemdistancia.

No que diz respeito à implementação das ações, foi utilizada a ‘teleconsulta’ realizada pela plataforma de vídeo chamada Google Meet e aplicativo de mensagem WhatsApp, para abordagens das mães ou responsáveis pelas crianças. Para otimizar o contato diante dos encontros virtuais e continuidade na comunicação, as mães e/ou cuidadores foram divididos em dois grupos, um das crianças menores de 3 anos e outro daquelas de 3 a 6 anos. Os encontros foram realizados de setembro a outubro, quinzenalmente, sendo um total de 2 encontros por grupo.

Ademais, foi utilizada a rede social virtual ‘Instagram’ para proporcionar uma comunicação mais ativa e estreitar o vínculo com as famílias, bem como profissionais e Agentes Comunitários de Saúde (ACSs) das Unidades de Saúde da Família (USFs), por meio de informações compartilhadas em forma assíncrona como post e de forma síncrona lives com convidados, abordando conteúdos relacionados à primeira infância em tempos de pandemia.

Todos os procedimentos realizados durante a vigência do projeto foram norteados a partir da Resolução 634/2020 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e da Resolução 002/2020 do Conselho Nacional de Educação (CNE). Para o qual foram considerados aspectos como respeito, confiabilidade, privacidade e proteção da imagem do (s) participante (s). [6,9] Ressalta-se que por não haver a exigência no edital PROPEX, NO 007/2020 o presente projeto não foi submetido ao comitê de ética e pesquisa.

3. Resultados e discussão

A primeira infância representa uma janela neuropsicossocial de oportunidades para um crescimento e desenvolvimento infantil saudável, a partir de um cuidado holístico e integral. É nessa fase que a criança encontra-se mais suscetível às influências de aspectos e estímulos externos, a exemplo da pobreza, violência, saúde e educação precárias, além da ausência de estímulos que podem levar a um desenvolvimento. [10,11]

Nessa perspectiva, a pandemia da COVID-19 pode apresentar impactos significativos no desenvolvimento infantil a curto, médio e longo prazo, tornando-se um fator preocupante mediante as repercussões biopsicossociais que podem acarretar em alterações funcionais e comportamentais nesta faixa etária. [12] Logo, contribuir para a continuidade do cuidado à criança no âmbito da atenção primária à saúde em tempos difíceis como este de restrições com o isolamento social, torna-se imprescindível para diminuição de possíveis impactos da pandemia da COVID-19 no contexto infantil, bem como na manutenção do desenvolvimento adequado.

Nesse sentido, a primeira etapa da extensão à distância contemplou a capacitação da equipe de trabalho, com estudo teórico sobre a COVID-19, medidas de prevenção, repercussões da pandemia na saúde da criança durante a primeira infância, e ações de educação em saúde como ferramenta para promoção de um crescimento e desenvolvimento saudável. Para tanto, foram utilizados manuais, artigos e textos dos órgãos governamentais vigentes como alicerce para construção de um conhecimento teórico-científico como subsídio à elaboração das ações. Após estudo do material, os extensionistas apresentaram os conteúdos utilizando metodologia ativas e didáticas que favorecessem a compreensão pela comunidade, por meio de linguagem clara e objetiva.

Ante o exposto foram elaborados três vídeos temáticos utilizando-se o aplicativo VideoScribe e a plataforma Powtoon, o que proporcionou apresentações ilustrativas e dinâmicas das temáticas propostas, favorecendo assim, discussão, reflexão,

aprofundamento e sistematização do conhecimento entre extensionistas e coordenação. Os encontros aconteceram por meio da plataforma Google Meet, em dia e horário previamente agendado, conforme disponibilidade de todos os integrantes.

A segunda etapa do projeto, caracterizada pela sensibilização dos atores sociais, correspondeu a criação de uma rede de contatos com os profissionais vinculados à Estratégia Saúde da Família do município de execução (Enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde), no intuito de sensibilizá-los a atuarem no projeto, e consequentemente aumentar o vínculo com as famílias. Assim, foi possível estabelecer contato com mães e/ou cuidadores por microárea de abrangência de cada unidade de saúde.

Para favorecer a adesão ao projeto, foi realizado o contato prévio com os pais/cuidadores, de maneira individualizada e em horário comercial, mediante mensagem padronizada, no intuito de apresentar o projeto, seu objetivo e os convidar a participarem. Diante daqueles com baixa escolaridade ou autodeclaração de analfabetismo, o texto foi adequado e enviado por mensagens de voz. A partir de então, fez-se o levantamento da quantidade de filhos e faixa etária, registrando-os em uma planilha virtual de comum acesso entre os membros da equipe.

Foram elencadas 84 famílias, as quais foram incluídas em dois grupos no WhatsApp de acordo com a faixa etária das crianças, menores de 3 anos e de 3 a 6 anos, correspondendo à primeira infância. No entanto, 47 famílias aderiram ao acompanhamento e orientações durante o projeto, o que foi considerado positivo, diante das dificuldades apresentadas, principalmente no acesso à internet, além da falta de êxito nos contatos telefônicos e recusas ao longo da vigência por alegação de indisponibilidade de horários.

Especificamente sobre não ter tempo, salienta-se que diante do fechamento de escolas e creches frente à pandemia, a falta de apoio da família no cuidado com as crianças, e em alguns casos, o trabalho em esquema de home office, tudo isso agregado as tarefas domésticas, contribuiu abruptamente para sobrecarga. Ademais,

pesquisa realizada em 16 países, dentre eles o Brasil, evidenciou que o abismo na divisão de tarefas como as domésticas aumentou ainda mais, e as mulheres passaram a acumular responsabilidades com o chamado trabalho doméstico triplo. [13]

A terceira etapa do projeto consistiu na elaboração do material educativo para comunicação com a comunidade participante, direcionados pelas publicações temáticas nas redes sociais. Foram organizadas cartilhas virtuais, post, lives com profissionais da saúde e vídeos interativos

contendo informações pertinentes à prevenção de doenças, promoção da saúde e continuidade do cuidado, encurtando a distância neste momento.

Assim, para facilitar a interação com as famílias e crianças, o projeto ganhou identidade no espaço do Instagram, com o @projetosemdistancia, tendo os organizadores personalizados em avatares, criados a partir do aplicativo Bitmoji e o software Photoshop versão online, o que proporcionou postagens mais lúdicas e criativas, por toda a vigência, conforme mostra a figura 01.

Figura 1 – representação dos avatares criados no projeto de extensão



Fonte - Arquivos do Projeto, 2021

Para a construção dos post e vídeos interativos, foi adotado os recursos da plataforma virtual Canva e dos programas CorelDRAW Graphics Suite 2020, Splice 4.12.0 e OBS Studios, para edição, criação e gravação de conteúdos. As postagens foram determinadas a partir de um cronograma programático (Quadro 01) pactuados entre os extensionistas e a coordenadora, os quais deveriam versar sobre as temáticas de relevância para o público alvo.

As postagens traziam em seu formato ilustrações e informações breves harmonizadas por diversas paletas de cores com intuito de permitir a compreensão rápida, lúdica e não cansativa, conforme representado nas figuras 02 e 03. As artes em formato de PNG eram compartilhadas em

momentos assíncronos, no perfil do Instagram e nos grupos do WhatsApp nos quais ficavam abertas para diálogo, discussão e questionamentos. A comunicação era realizada de maneira simultânea por mensagem de texto e/ou voz pelo aplicativo WhatsApp conforme demanda dos pais/cuidadores.

Para cada publicação utilizavam-se palavras-chave em hashtag associadas ao tópico em questão, como também uma mensagem incentivando ações de estímulo do desenvolvimento infantil e o contato via direct em caso de dúvidas ou sugestões. Essas estratégias favoreciam esclarecimentos, troca de experiências e educação em relação às necessidades individuais e coletivas das famílias. [14]

Fonte - Arquivos do Projeto, 2021.



Figura 2 – Capa ilustrativa, post nº 07.

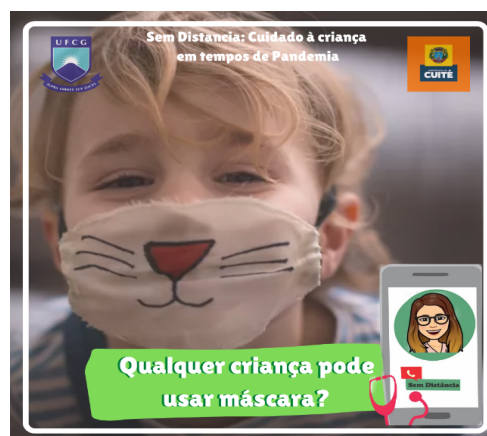


Figura 3 – Capa ilustrativa, post nº 12.

Para contemplar as demandas apresentadas foram elaborados 24 posts de diferentes formatos, divulgados no Instagram com intervalos de 3 dias. Assim, percebeu-se o interesse dos participantes, a partir do aumento no número de seguidores a cada nova postagem, não se limitando apenas ao público-alvo pré-definido no início da extensão, como também por acadêmicos, docentes e outros profissionais de saúde entre os que consumiam os conteúdos diariamente, com interações no perfil por pessoas das mais diferentes localidades.

Ademais, a criação de uma série de vídeos sobre a Caderneta da Criança no acompanhamento e estímulo do desenvolvimento e crescimento infantil. Ressalta-se que esse instrumento é essencial e indispensável para a continuidade do cuidado infantil, por meio do registro de dados de identificação, história obstétrica e neonatal, crescimento/desenvolvimento e situação vacinal, assim como informações sobre o aleitamento materno, alimentação, saúde bucal, visual, auditiva, prevenção de acidentes e violências, e crianças com necessidades especiais. Assim, representa uma ferramenta dialógica entre profissionais da saúde e familiares da criança. [15]

Na quarta e última etapa do projeto, as ações educativas remotas ocorreram de forma assíncrona por meio de lives nas redes sociais Instagram e WhatsApp, e de forma síncrona pela plataforma virtual Google Meet. As mesmas foram organizadas a partir de um cronograma planejado, no entanto, as consultas por videoconferência ou

teleconsulta foram agendadas conforme disponibilidade das famílias.

Os momentos virtuais foram imbuídos da importância da consulta de puericultura, o vínculo e a troca de saberes e experiências a partir da interação com as mães participantes. Destaca-se que a conversa ocorreu de forma harmoniosa, com participação ativa por áudio e vídeo diante de questionamentos, depoimentos pertinentes e escuta atenta. Percebeu-se que a preocupação e o interesse das mesmas em compreender melhor como cuidar e proteger os filhos, principalmente da pandemia, bem como agir ao identificar alterações como alergia ao leite de vaca, dificuldade na fala e comunicação da criança com a família e escola, e no desenvolvimento infantil foram a motivação para participarem até o final.

Ademais, vale ressaltar que o ambiente e a rotina domiciliar dificultam a atenção e concentração em algum momento, mas o fato de termos esclarecido no início que ficassem à vontade para interromper a conversa quando precisassem, ajudou a contornar a situação e mantermos a participação, inclusive com elogios e novos agendamentos individuais mediante qualquer necessidade.

No tocante às lives, totalizaram seis, ocorrendo uma a cada quinze dias, na plataforma do Instagram, mediadas por um membro da equipe e com a participação de profissionais especialistas nas temáticas: Enfermeira da ESF, Enfermeiro coordenador da imunização, Nutricionista, Educador Físico, Farmacêutica e Psicóloga. Para um maior alcance de público, as mesmas eram salvas e postadas no Instagram TV (IGTV) da

plataforma, facilitando assim a visualização posterior pelas pessoas que não tinham disponibilidade no horário em que ocorriam as lives.

Tendo em vista as limitações enfrentadas na implementação da extensão à distância, proporcionar momentos síncronos com as lives oportunizou um protagonismo mais próximo do que a presencialidade da extensão se propõe para interação com as famílias em tempo real, utilizando-se de ferramentas tecnológicas como celular, computador ou tablet. Portanto, cada profissional falava sobre um tema de sua área de atuação e elucidavam dúvidas, traziam exemplos e interagiam com os pais, mães e cuidadores presentes.

Em relação à teleconsulta em enfermagem, ocorreram mediante conversas virtuais de forma coletiva e/ou individual com pais/cuidadores, conduzidas por extensionistas e coordenadora, seguindo exigências éticas, de não divulgar informações, mantendo o vínculo entre os participantes e a equipe, dirimindo os riscos de constrangimento que pode ocorrer nesse contato. [6]

Apesar da equipe ter compartilhado um vídeo ilustrativo com o tutorial de como baixar e utilizar o aplicativo da plataforma Google Meet, bem como se colocado à disposição para realizar o treinamento e teste quando solicitado, a adesão dos pais/cuidadores às teleconsultas foi limitada devido ao déficit no conhecimento e uso de tecnologias digitais, além de ausência de recursos digitais e a indisponibilidade de horários diante das demandas domésticas neste momento.

Todavia, foi possível contribuir para o cuidado das crianças a partir de orientações adequadas às demandas apresentadas, como: a vacinação durante a pandemia, cuidados e prevenção à covid-19 em crianças, estimular a fala, lidar com as birras ou mudanças de comportamento e estresse vivenciados nesse momento, como iniciar a introdução alimentar e as necessidades diante da alergia à proteína do leite de vaca (APLV), além da importância de ler a caderneta da criança e entender como estimular o desenvolvimento neuropsicomotor infantil desde o primeiro mês de vida.

É pertinente ressaltar que isso exigiu da equipe mais criatividade e estratégias que pudessem potencializar os recursos utilizados e o aproveitamento desse momento de avaliação e identificação precoce de alguma alteração na saúde da criança, tendo em vista a ausência de consultas de puericultura nas unidades básicas de saúde. Diante da situação, buscou-se enfatizar a comunicação pelo Instagram, tornando-se a ferramenta principal, com alcance de 450 contas e mais de 4800 visualizações ao encerramento da vigência.

Ante o exposto, percebeu-se um feedback positivo perante o uso das mídias sociais para ações educativas desenvolvidas no projeto de distância, uma ferramenta para instrumentalizar pais/cuidadores na condução do cuidado adequado à criança, considerando essa fase de maior oportunidade para um desenvolvimento das potencialidades, que tem sido interrompido nesse momento atípico mundial; além de garantir escuta qualificada à família e contribuir para fortalecimento do olhar multiprofissional e integral à criança na primeira infância, essencial para os resultados obtidos.

Nessa perspectiva, vale ressaltar a importância dos instrumentos e dos espaços virtuais no processo de ensino-aprendizagem e na realização de práticas educativas diretas com a comunidade, no qual as plataformas digitais se configuram ferramentas contemporâneas e vantajosas, por serem eficientes, acessíveis e de fácil utilização. Portanto, tornam mais simples a gestão do tempo e facilitam a aprendizagem de maneira moderna, remota e transformadora. [3]

4. Conclusão

Descrever a vivência na implementação de um projeto de extensão à distância com familiares de crianças na primeira infância em tempos de pandemia oportunizou a equipe perceber a relevância de reinventar a extensão e adequar as ferramentas para garantir espaço de interação e voz para comunidade, família e pessoa, nesse momento de impotência e distanciamento

dos serviços e ações de promoção de saúde para a continuidade do cuidado, preteridas em relação à identificação e controle da covid-19, protagonista dessa época indescritível da história da humanidade.

Assim, a implementação do cuidado sem distância, a partir de ações realizadas de maneira remota, por uso das redes sociais associadas ao acompanhamento pelo teleatendimento em saúde, apesar de limitações apresenta-se como estratégia promissora, pois possibilitou a população de famílias acompanhadas ampliar o acesso a informações científicas e confiáveis, não somente sobre ao novo coronavírus, permitindo dirimir o risco de contaminação a partir da adesão das medidas de proteção, mas também sobre o seguimento do

crescimento e desenvolvimento infantil e os cuidados para identificar alterações e estimular a criança nesse período de pandemia. Ademais, a extensão nesse novo formato se mostrou uma experiência transformadora para a formação acadêmica com aprendizagem significativa, aprofundamento na temática de relevância epidemiológica atual, nas metodologias ativas e tecnologias leves de cuidado.

Portanto, veio para ultrapassar a distância e fazer diferença na saúde da criança, unindo humanização e criatividade para transformação social, ajudando a comunidade a construir estratégias para resolução de suas demandas, que poderá ser após a pandemia, agregada ao princípio da presencialidade da extensão.

REFERÊNCIAS

- (1) World Health Organization (WHO). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19-11 March 2020 [Internet]. 2020 [cited 2021 may 21]. Available from: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>>.
- (2) World Health Organization (WHO). Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 19 March 2020 [Internet]. 2020 [cited 2021 may 21]. Available from: [https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-(covid-19))>.
- (3) Neves VNS, Machado CJS, Fialho LMF, Sabino RN. Utilização de lives como ferramenta de educação em saúde durante a pandemia pela covid-19. Educ. Soc. [Internet]. 2021 [cited 2021 may 12]; 42(1). Available from:<<https://www.scielo.br/pdf/es/v42/1678-4626-es-42-e240176.pdf>
- (4) Giovanella L, Martufi V, Mendoza DCR, Mendonça HM, Bousquat AEM, Pereira RAG, et al. A contribuição da atenção primária à saúde na rede SUS de enfrentamento à Covid -19.Saúde Em Debate [Internet]. 2020 [cited 2021 may 16]. Available from:<<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/download/1286/2009/2115>>.
- (5) CONASS. Atendimento da Rede de atenção à saúde durante pandemia-COVID 19 [Internet]. 2020 [cited 2021 may 09]. Available from: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Atendimento-Da-Rede-De-Atencao-A-Saude-Pandemia.pdf>>.
- (6) COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução. 634/2020 [Internet]. 2020 [cited 2021 jun 08]. Available from:<http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html>.
- (7) BRASIL. Universidade Federal de Campina Grande - UFCG. Pró-Reitoria de Extensão. EDITAL 007/2020. Edital de apoio a projetos e cursos de extensão voltados ao enfrentamento do

COSTA, P. DE A.; DA SILVA, L. C. L.; BARBOSA, M. P. R.; DE PONTES, A. R. L.; DE SOUZA, A. E. B.; SANTOS, N. C. C. de B. coronavírus (covid 19), Campina Grande, jul. 2020 [Internet]. 2020 [cited 2021 jun 08]. Available from:<<http://extensao.ufcg.edu.br/editais/category/105-2020.html>>.

(8) BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cuité-panorama. Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de Geografia, 2019 [Internet]. 2019 [cited 2021 jun 08]. Available from:< <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/cuite/panorama>>.

(9) BRASIL. Resolução CNE/CP N° 2, de 10 de dezembro de 2020 [Internet]. 2020 [cited 2021 jun 08]. Available from:< <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cne/cp-n-2-de-10-de-dezembro-de-2020-293526006>>.

(10) BRASIL. Câmara dos deputados. Avanços do Marco Legal da Primeira Infância [Internet]. 2016 [cited 2021 may 18]. Available from: <https://www2.camara.leg.br/a-camara/estruturaadm/altosestudos/pdf/obra-avancos-do-marco-legal-da-primeira-infancia>.

(11) BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança [Internet]. 2018 [cited 2021 may 12]. Available from: saude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica_Nacional_de_Atencao_Integral_a_Saude_da_Crianca_PN_AISC.pdf.

(12) Iglesia, YR. Parentalidade e Desenvolvimento Infantil em tempos de Pandemia. *Filos.e Educ* [Internet]. 2020 [cited 2021 may 12]; 12(1):1578-1601 Available from:<<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rfe/article/view/8661983/25881>>.

(13) Sociedade Brasileira De Pediatria (SBP). Pais e filhos em confinamento durante a pandemia de COVID-19 [Internet]. 2020 [cited 2021 jun 09]. Available from:<https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22420c-NAleria_Pais_e_Filhos_em_confinamento_COVID-19.pdf>.

(14) Gonçalves JSS, Santos TF. Projeto baby care: uma rede de apoio para gestantes e puérperas [Internet]. 2020 [cited 2021 jun 08]. Available from:<em:<<https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/bitstream/123456789/1044/1/TCC%20Corrigido%20Final%20-Thayene%20e%20Joc%c3%a9lia.pdf>>>.

(15) Lima LG, Nobre CS, Lopes ACMU, Rolim KMC, Albuquerque CM, Araújo ME. A Utilização da Caderneta de Saúde da Criança no acompanhamento Infantil. *R. Bras. ci. Saúde* [Internet]. 2016 [cited 2021 jun 08]; 20(2):167-174. Available from:<<https://scielosp.org/pdf/sdeb/2019.v43nspe1/106-115/pt>>.