

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

LORENA MAYARA DE SOUZA BUENO MENDES

OS ATENDIMENTOS DE PUERICULTURA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.

CURITIBA

2020

LORENA MAYARA DE SOUZA BUENO MENDES

OS ATENDIMENTOS DE PUERICULTURA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19.

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial à obtenção de título de especialista, Curso de Especialização em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Prof. Edevar Daniel

CURITIBA

2020

AGRADECIMENTOS

Agradeço à toda a equipe da Unidade Básica de Saúde Maria Ivone Vargas Fogaça pela disponibilidade e colaboração na elaboração deste plano de intervenção.

À equipe do NASF que colaborou para que este projeto obtivesse sucesso.

Aos pais que depositaram em mim a confiança para atendimento e seguimento de seus filhos.

A meu esposo que me apoiou em todos os momentos.

RESUMO

O plano de intervenção que trata dos atendimentos de puericultura durante a pandemia de COVID-19 é um resultado do Curso de Especialização em Atenção Básica da UFPR, financiado pelo UNA-SUS. O atendimento de puericultura é considerado de extrema importância para promoção da saúde e prevenção de doenças na população pediátrica. Durante a pandemia, este atendimento foi suspenso no município de Guapirama-Pr, pelo temor da disseminação da COVID-19. Juntando este fato a suspensão das aulas e a quarentena obrigatória, após alguns meses, observou-se um aumento das queixas de sobrepeso e obesidade, ansiedade e depressão, principalmente em crianças e adolescentes, o que trouxe a necessidade do retorno destes atendimentos. Esta intervenção tem como objetivo principal a retomada de tais atendimentos na Unidade Básica de Saúde Maria Ivone Vargas Fogaça. O método utilizado neste plano foi a pesquisa-ação, através da observação da comunidade e da análise dos atendimentos na UBS, associada a discussão em equipe, para criação e implementação deste projeto. Devido ao elevado número de crianças e adolescentes cadastradas no município e ao tempo disponível para realização desta intervenção, foi necessário selecionar a faixa etária de maior vulnerabilidade para atendimento médico presencial neste primeiro momento. A equipe de enfermagem juntamente com os agentes comunitários de saúde ficaram responsáveis pela identificação dos casos mais vulneráveis das demais faixas etárias e seu encaminhamento ao atendimento presencial. Através da elaboração deste projeto foi possível realizar o retorno aos atendimentos de puericultura, com a segurança necessária aos pacientes e seus acompanhantes, durante a pandemia do COVID-19. A equipe desta unidade continuará se empenhando até que todas as crianças do município sejam atendidas com qualidade e resolutividade.

Palavras-chave: Puericultura. COVID-19. Promoção da Saúde.

ABSTRACT

The intervention plan that deals with child care during the COVID-19 pandemic results from the UFPR's Specialization Course in Basic Care, financed by UNA-SUS. Child care is considered of extreme importance for health promotion and disease prevention in the pediatric population. During the pandemic, this care was suspended in Guapirama-PR due to the fear of dissemination of COVID-19. Adding this fact to the suspension of classes and the mandatory quarantine, after a few months, an increase in overweight and obesity complaints, anxiety, and depression was observed, especially in children and adolescents, which brought the need to return these services. This intervention has as main objective the resumption of such services in the Basic Health Unit Maria Ivone Vargas Fogaça. The method used in this plan was action-research, through community observation and analysis of the services at UBS, associated with team discussion, to create and implement this project. Due to the high number of children and adolescents registered in the municipality and the time available for this intervention, it was necessary to select the age group of greatest vulnerability for face-to-face medical care at this first moment. The nursing team and the community health agents were responsible for identifying the most vulnerable cases of other age groups and their referral to face-to-face care. Through this project's elaboration, it was possible to return to the child care services, with the necessary security to the patients and their companions, during the COVID-19 pandemic. This unit's team will continue to strive until all municipality children are served with quality and resoluteness.

Keywords: Childcare. COVID-19. Health Promotion.

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – DESCRIÇÃO DO PLANO DE INTERVENÇÃO.....	11
---	----

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO E OBJETIVOS	7
2	MÉTODOS	10
3	REVISÃO DE LITERATURA	12
4	IMPLEMENTAÇÃO E RESULTADOS	14
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
	REFERÊNCIAS	17

1 INTRODUÇÃO E OBJETIVOS

Situada no município de Guapirama, região norte do Paraná, a Unidade Básica de Saúde Maria Ivone Vargas Fogaça encontra-se na região central, em frente a PR-218. É a única unidade básica do município, que possui uma área de abrangência de 189,099km² e uma população de 3891 habitantes. O IDH do município é de 0,747 e a renda mensal per capita é de 1,9 salários mínimos (IBGE, 2010).

Apesar de ter um IDH considerado alto, em 2018 apenas 19,1% da população estava ocupada (IBGE, 2020). A partir disso, percebe-se que existe um grande número de trabalhadores informais, que em sua grande maioria, ocupam-se de serviços braçais, principalmente na área de agricultura. Este fato corrobora com o elevado número de consultas devido a problemas osteomusculares e a transtornos mentais, como ansiedade e depressão, atendidos na unidade.

As doenças de maior prevalência no município são a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes melitos. Já as queixas mais comuns atendidas são a ansiedade generalizada, as dores abdominais e lombares, as cefaleias e as diarreias. Este cenário manteve-se até meados de fevereiro de 2020.

Desde então, o país todo tem enfrentado uma pandemia devido ao surgimento da doença causada pelo vírus SARS-CoV-2, chamada COVID-19. No município, os primeiros casos surgiram em maio.

Nos primeiros 3 meses de pandemia notou-se, na unidade básica, uma redução expressiva no número de consultas, tanto porque os pacientes não estavam procurando atendimento e também porque foram suspensos os atendimentos presenciais de crianças, idosos e portadores de doenças crônicas. Muitos destes pacientes acabaram ficando sem acompanhamento, devido à demora na organização dos serviços pela própria equipe e também porque não se alcançou sucesso na modalidade de teleatendimento. Vários destes pacientes apresentaram complicações tanto por falta de orientações e uso irregular de medicamentos quanto por estresse, causado pelo isolamento social e medo de adquirir a doença.

Após o quarto mês da pandemia, quando o município já apresentava certo controle no número de casos do COVID-19, houve um aumento na procura por atendimento na unidade básica, tanto pelos quadros de descompensação dos doentes

crônicos, quanto por queixas de aumento de peso, ansiedade e depressão, principalmente em crianças.

A equipe desta unidade básica sempre se preocupou com a promoção da saúde de seus pacientes, bem como da prevenção de doenças, com estímulo a um estilo de vida saudável, e com a pandemia não foi possível realizar os projetos previstos com este intuito. Então, na tentativa de amenizar as complicações dos pacientes com doenças crônicas, foram retomados os atendimentos presenciais, com consultas previamente agendadas por horário e em dia específico, e para tentar auxiliar no controle do peso e ansiedade, a nutricionista e a psicóloga retornaram com atendimentos presenciais. Com esta organização do serviço, tornou-se possível o reestabelecimento gradativo do equilíbrio que a equipe tinha sobre a maioria dos problemas apresentados pela comunidade, mas ainda faltava o planejamento e intervenção no atendimento as crianças e adolescentes que não estavam procurando a unidade.

O atendimento de puericultura é de extrema importância não apenas para esta parcela da população que ele alcança, mas para toda a comunidade, pois a partir do estímulo a uma vida mais saudável, teremos adultos com menos doenças crônicas, vivendo mais anos e com uma qualidade de vida maior. Com uma população economicamente ativa maior, os rendimentos do município serão maiores; com uma população saudável, o gasto com medicamentos e exames será menor, reduzindo os custos para o município. Juntando-se estes fatores, teremos um município com mais potencial de crescimento, e seus governantes poderão oferecer uma qualidade de vida melhor a população.

Através da puericultura pode-se realizar tanto a monitorização do crescimento, orientação nutricional e imunizações, quanto a observação de problemas familiares e sociais, problemas escolares e de comportamento, violência e maus-tratos, injúrias físicas, risco de suicídio, obesidade, influências da mídia, abuso de drogas, riscos da atividade sexual, dentre outros (Blank, 2003), e realizar a intervenção precoce nestes casos.

Como durante a pandemia as crianças não tem frequentado o ambiente escolar e outros ambientes públicos, este acompanhamento realizado na unidade básica torna-se ainda mais importante.

Então, a partir da observação deste contexto vivenciado pela comunidade, juntamente com a discussão com a equipe da unidade básica, chegou-se à conclusão

de que seria indispensável o retorno dos atendimentos de puericultura, com a criação de um cronograma para atendimento de todas as crianças do município, com equipe multidisciplinar.

Este projeto de intervenção tem como objetivo geral a retomada dos atendimentos de puericultura, e, como objetivo específico, a criação de um plano que possa guiar os profissionais de saúde no atendimento às crianças e adolescentes na vigência da pandemia do COVID-19, visando a promoção da saúde destes indivíduos.

2 MÉTODOS

O projeto de intervenção realizado se trata de uma pesquisa-ação, uma forma de investigação-ação que utiliza técnicas de pesquisa para determinar ações para melhoria da prática, e seu desenvolvimento é dividido em várias etapas realizadas no decorrer do projeto.

A fase exploratória, de diagnóstico da realidade, foi realizada a partir da observação da comunidade e da vivência clínica na unidade básica, considerando-se as potencialidades e vulnerabilidades da população e a capacidade de intervenção da equipe sobre o problema priorizado. Para diagnóstico do interesse do tema, realizou-se uma discussão com a equipe da unidade básica e chegou-se à conclusão de que este projeto é importante para toda a equipe e para a comunidade, para manutenção do bem estar biopsicossocial das crianças e adolescentes durante a pandemia do COVID-19. Após a discussão levantou-se a questão: Como realizar a retomada dos atendimentos de puericultura durante a pandemia de COVID-19? E, a partir desta questão norteadora, surgiu a ideia da elaboração do plano de ação para retomada dos atendimentos de crianças e adolescentes.

O problema priorizado neste projeto de intervenção foi a promoção da saúde e prevenção de doenças de crianças e adolescentes, através da elaboração de um guia para auxiliar os profissionais da UBS na retomada dos atendimentos as crianças e adolescentes durante a pandemia de COVID-19. Este será criado a partir do estudo da realidade da unidade básica bem como através de estudo teórico sobre o tema e, a partir dele, será realizado o retorno dos atendimentos de puericultura.

Serão utilizados indicadores para avaliação do alcance da implementação do projeto, através da análise da quantidade de pacientes atendidos em relação ao número total de crianças e adolescentes do município, e também a partir da avaliação da quantidade de profissionais que utilizaram a ferramenta para organização e retorno dos atendimentos às crianças e adolescentes. Será considerado satisfatório o alcance superior a 60% no número de crianças atendidas e 3 ou mais profissionais utilizando o guia informativo para organizar os seus atendimentos. A finalidade do projeto é de gerência, sendo o momento da realização *ex-post* e sua natureza avaliativa.

Através deste guia para retorno das atividades, que será implantado na própria UBS, será possível a retomada dos atendimentos de todos os profissionais

que compõem a unidade, a esta parcela da população, conforme descrito no quadro 1.

Quadro 1 – Descrição do Plano de Intervenção

Objetivo	Estratégia	Envolvidos	População alvo	Recursos a serem utilizados	Locais de divulgação
Elaboração de plano de ação para guiar a retomada dos atendimentos de puericultura.	Consultas médica, nutricional, psicológica e odontológica.	Equipe da unidade básica e equipe do NASF	Crianças e adolescentes, pais e cuidadores.	Textos, imagens.	UBS.

Fonte: Mendes, 2020.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A atenção à saúde da criança deve acontecer de forma integral, sendo indispensável o apoio multiprofissional. Através do trabalho em equipe se torna possível a realização de um acompanhamento periódico e sistemático do crescimento e desenvolvimento infantil, com estímulo ao aleitamento materno e à vacinação, bem como à alimentação saudável, com orientações sobre cuidados de higiene e prevenção de acidentes, com vistas a intervenção precoce e à promoção da saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

A primeira infância é a fase crucial para se alcançar um desenvolvimento equilibrado e saudável, devendo ter uma atenção priorizada pelo profissional, que além de ser responsável por realizar intervenções promotoras da saúde, preventivas e curativas, tem um papel fundamental na educação dos pais e responsáveis (Cunha et al., 2015).

No contexto da pandemia do COVID-19, seguindo as orientações formuladas pelo Ministério da Saúde (NOTA TÉCNICA 14/2020) e Secretaria do Estado do Paraná (NOTA ORIENTATIVA 33/2020) ficou sugerida a manutenção dos atendimentos de puericultura, porém, com reorganização dos processos de trabalho, para reduzir os riscos de contaminação pela doença.

A Sociedade Brasileira de Pediatria (2020) orienta que as consultas as crianças devem permanecer, diante das situações de alerta que demandam vigilância, seguindo os cuidados necessários para evitar a contaminação pelo COVID-19.

Dentre as situações de alerta que os profissionais devem estar atentos durante as consultas de puericultura está o aumento dos índices de obesidade infantil, notado durante a pandemia do COVID-19 (BAIDAL et al., 2020). An (2020), em estudo realizado nos EUA, notou o aumento dos índices de obesidade infantil de acordo com o cenário encontrado de escolas fechadas associado a queda nos índices de atividade física. Na Itália, Pietrobelli et al. (2020) notaram aumento no consumo de alimentos calóricos, redução da atividade física, aumento no tempo de sono e aumento importante no tempo de uso das telas, no mesmo período.

O isolamento social pode causar ou agravar a obesidade e suas comorbidades na população pediátrica, sendo de extrema importância que os profissionais de saúde se atentem a este fato (NOGUEIRA-DE-ALMEIDA et al., 2020).

A pandemia também fez aumentar os níveis de estresse na população pediátrica, o que pode causar deterioração da imunidade (KHEDRI et al., 2020), alterações alimentares e emocionais (ABBAS et al., 2020).

Devido ao longo período de isolamento, outro fator notado foi a queda da adesão aos programas de vacinação, causado pelo medo dos pais em levar as crianças aos centros de saúde (SANTOLI et al., 2020).

Na Alemanha, notou-se a redução dos casos reportados de violência doméstica contra crianças e adolescentes após o início da pandemia. Este fato deve-se principalmente ao fato das escolas e centros de saúde e bem-estar estarem fechados, o que impossibilita a observação do estado de saúde desta parcela da população (JENTSCH & SCHNOCK, 2020).

Para Kornack et al. (2020) a forma de organização do serviço de saúde durante a pandemia deve ser pensada como uma mudança a longo prazo, visto que a segurança nos atendimentos só será possível quando estiver disponível uma vacina eficaz contra a doença.

4 IMPLEMENTAÇÃO E RESULTADOS

Para que o retorno dos atendimentos de puericultura fosse possível, foi realizada uma reunião com a equipe da UBS, juntamente com a equipe do NASF, para discussão e elaboração do plano para retorno aos atendimentos. Nesta reunião realizamos a formulação de um manual informativo aos profissionais, com dicas de organização do ambiente, da demanda e dos atendimentos.

Foi solicitado aos ACS's que trouxessem uma lista com o número total de crianças e adolescentes cadastrados na UBS. Os indivíduos foram divididos em grupos por faixa etária: de 0 a 1 ano 11 meses e 29 dias, de 2 a 5 anos, de 6 a 10 anos e de 11 a 18 anos.

O município conta com 91 indivíduos com idade entre 0 e 1 ano 11 meses e 29 dias, 245 com idade entre 2 e 5 anos, 308 entre 6 e 10 anos e 441 entre 11 e 18 anos.

Devido ao grande número de crianças e adolescentes cadastrados, foram priorizados nesta etapa de implantação do projeto o atendimento presencial as crianças de 0 a 1 ano 11 meses e 29 dias, considerada a fase crucial para o bom desenvolvimento da saúde da criança (da Cunha et al., 2015).

Para as demais faixas etárias serão realizadas visitas domiciliares, onde os ACS's, com o auxílio dos técnicos de enfermagem, irão realizar a análise da situação vacinal e das medidas antropométricas das crianças e adolescentes, além de observação das condições sociais destes indivíduos e de suas famílias. As crianças que estiverem com alteração de algum dos parâmetros serão encaminhadas para consulta médica.

As consultas serão realizadas as quintas-feiras, no período da manhã, com horário previamente agendado, com atendimento de 8 crianças por período, o que permite tempo hábil para a consulta e para higienização do ambiente e equipamentos após cada paciente. O local de espera e de realização da triagem serão separados, com entrada própria, para que as crianças não fiquem em contato com outros pacientes que estiverem aguardando outros atendimentos nas dependências da UBS.

Após o planejamento, iniciou-se a implementação do plano de ação, seguindo as orientações do Ministério da Saúde (NOTA TÉCNICA 14/2020) e da Secretaria do Estado do Paraná (NOTA ORIENTATIVA 33/2020).

Os primeiros atendimentos presenciais foram realizados no dia 3 de setembro de 2020. Até a data de 19 de novembro de 2020 foram atendidas 57 crianças entre 0 e 1 ano 11 meses e 29 dias, tendo um alcance de 62.6%.

Os atendimentos domiciliares iniciaram no dia 8 de setembro, sendo cada ACS responsável por sua área de abrangência. As visitas foram feitas as famílias que apresentam maior vulnerabilidade social. Até a data de 13 de novembro, os ACSs, juntamente com as técnicas de enfermagem, realizaram visitas domiciliares a 152 pacientes, com idades entre 2 e 18 anos.

Após análise das informações obtidas durante as visitas domiciliares foram agendadas consultas presenciais para 39 pacientes, sendo 17 entre 2 e 5 anos, 15 entre 6 e 10 anos e 7 entre 11 e 18 anos.

Durante os atendimentos foram constatados alterações de peso em 17 pacientes: baixo peso em 3 deles, sobrepeso em 11 e obesidade em 3. Todos eles foram encaminhados para acompanhamento nutricional. De Almeida et. al (2020) já havia constatado que o isolamento social pode causar ou agravar a obesidade e suas comorbidades, devendo o médico estar atento a isto.

Também foi percebido que 15 pacientes apresentavam quadros de ansiedade generalizada, 2 apresentavam quadros de compulsão alimentar e 2 encontravam-se com sintomas depressivos moderados. Todos foram encaminhados também para acompanhamento com psicóloga e psiquiatra, além do acompanhamento nutricional para os casos de compulsão alimentar. Khedri et. al (2020) e Abbas et. al (2020) já haviam descrito que a pandemia fez gerar um aumento nos níveis de estresse na população pediátrica, e suas consequências para a saúde física destes.

Foi detectado que 2 crianças estavam com vacinas em atraso; seus pais foram orientados sobre a importância da realização correta das vacinas e os riscos da não vacinação. As crianças foram devidamente vacinadas.

Outras 13 crianças apresentavam alteração nos dentes e foram encaminhadas para atendimento odontológico.

Este plano de intervenção foi considerado satisfatório, pois obteve um alcance superior a 60% no número de crianças atendidas e, 3 profissionais que atuam na UBS utilizando o guia para organizar seus atendimentos.

A partir destas consultas pode-se realizar um planejamento de atendimento individualizado para estes pacientes, com apoio multiprofissional, o que terá um impacto positivo na saúde e qualidade de vida destas crianças e adolescentes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo de retornar aos atendimentos de puericultura no município, através da criação deste projeto de intervenção e de sua implementação, foi alcançado. Através dele, pode-se oferecer um atendimento multidisciplinar, com a segurança necessária, durante este período de pandemia do COVID-19, a uma parcela das crianças e adolescentes deste município.

Por meio deste projeto, foi possível a identificação de várias condições prejudiciais à saúde destes pacientes, e a intervenção precoce nestes casos.

Este projeto contribuiu para o desenvolvimento de todo o serviço de saúde oferecido a população, pois notou-se uma melhora significativa na organização dos serviços prestados e do espaço físico da unidade básica, na limpeza do local e no cuidado dos funcionários e pacientes com a higiene pessoal. Ofereceu também diversos benefícios aos pacientes atendidos, aos pais e cuidadores, trazendo informações relevantes sobre promoção da saúde e prevenção de doenças e atuando na tentativa de resolução dos agravos identificados, de forma precoce.

Para a comunidade e município, os ganhos esperados são a redução no número de adultos e idosos com doenças crônicas e suas consequências, e redução dos gastos com tratamento destes pacientes, respectivamente.

Devido ao curto período de tempo para desenvolvimento e implantação deste plano de intervenção não foi possível atender a todas as crianças do município até o término deste trabalho.

A equipe da UBS Maria Ivone Vargas Fogaça continuará se empenhando para que todas as crianças do município sejam atendidas e para que a qualidade do serviço prestado seja cada vez melhor, sempre pensando no bem-estar de toda a população.

REFERÊNCIAS

População no último censo: IBGE. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/guapirama/panorama>. Acesso em: 24 de set. 2020.

Pessoal ocupado: IBGE. **Cadastro Central de Empresas 2018**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/guapirama/panorama>. Acesso em: 24 de set. 2020.

BLANK, Danilo. **A puericultura hoje: um enfoque apoiado em evidências**. J. Pediatr. (Rio J.), Porto Alegre, v. 79, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572003000700003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 02 de out. 2020.

TRIPP, David. **Pesquisa-ação: uma introdução metodológica**. Educ. Pesqui., São Paulo, v. 31, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022005000300009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 19 de out. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Cadernos de Atenção Básica, nº 33, Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_crescimento_desenvolvimento.pdf. Acesso em: 20 de out. 2020.

da Cunha AJ, Leite AJ, de Almeida IS. The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development. J Pediatr (Rio J). 2015;91:S44---51.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. NOTA TÉCNICA Nº 14/2020-COCAM/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS, Brasília, 2020.

SESA PR. NOTA ORIENTATIVA PARA OS AMBULATÓRIOS ORGANIZADOS NO MODELO DE ATENÇÃO ÀS CONDIÇÕES CRÔNICAS EM TEMPOS DE COVID-19, nº 33/2020, Curitiba, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Nota de alerta. Atendimento ambulatorial pediátrico e neonatal na pandemia de COVID-19. 08 de jul. 2020.

Woo Baidal JA, Chang J, Hulse E, Turetsky R, Parkinson K, Rausch JC. Zooming Toward a Telehealth Solution for Vulnerable Children with Obesity During Coronavirus Disease 2019. *Obesity (Silver Spring)*. 2020;28(7):1184-1186. doi:10.1002/oby.22860

An R. Projecting the impact of the coronavirus disease-2019 pandemic on childhood obesity in the United States: A microsimulation model. *J Sport Health Sci*. 2020;9(4):302-312. doi:10.1016/j.jshs.2020.05.006

Pietrobelli A, Pecoraro L, Ferruzzi A, et al. Effects of COVID-19 Lockdown on Lifestyle Behaviors in Children with Obesity Living in Verona, Italy: A Longitudinal Study. *Obesity (Silver Spring)*. 2020;28(8):1382-1385. doi:10.1002/oby.22861

Nogueira-de-Almeida CA, Del Ciampo LA, Ferraz IS, Del Ciampo IRL, Contini AA, Ued FDV. COVID-19 and obesity in childhood and adolescence: a clinical review. *J Pediatr (Rio J)*. 2020;96(5):546-558. doi:10.1016/j.jped.2020.07.001

Khedri M, Samei A, Fasihi-Ramandi M, Taheri RA. The immunopathobiology of T cells in stress condition: a review. *Cell Stress Chaperones*. 2020;25(5):743-752. doi:10.1007/s12192-020-01105-0

Abbas AM, Fathy SK, Fawzy AT, Salem AS, Shawky MS. The mutual effects of COVID-19 and obesity. *Obes Med*. 2020;19:100250. doi:10.1016/j.obmed.2020.100250

Santoli JM, Lindley MC, DeSilva MB, et al. Effects of the COVID-19 Pandemic on Routine Pediatric Vaccine Ordering and Administration - United States, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2020;69(19):591-593. Published 2020 May 15. doi:10.15585/mmwr.mm6919e2

Jentsch B, Schnock B. Child welfare in the midst of the coronavirus pandemic- Emerging evidence from Germany [published online ahead of print, 2020 Sep 15]. *Child Abuse Negl*. 2020;104716. doi:10.1016/j.chiabu.2020.104716

Kornack J, Williams AL, Johnson KA, Mendes EM. Reopening the Doors to Center-Based ABA Services: Clinical and Safety Protocols During COVID-19 [published online ahead of print, 2020 Jun 30]. *Behav Anal Pract*. 2020;13(3):1-7. doi:10.1007/s40617-020-00462-7