

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais
da **Saúde 8**

Atena
Editora
Ano 2019

Elisa Miranda Costa
(Organizadora)

Bases Conceituais da Saúde

8

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 8 [recurso eletrônico] / Organizadora
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 8)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-139-8

DOI 10.22533/at.ed.398191502

1. Saúde – Brasil. 2. Saúde – Pesquisa. 3. Sistema Único de
Saúde. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

No cumprimento de suas atribuições de coordenação do Sistema Único de Saúde e de estabelecimento de políticas para garantir a integralidade na atenção à saúde, o Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (Sistema Único de Saúde), cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural.

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Nesse sentido, o desenvolvimento desta Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares deve ser entendido como mais um passo no processo de implantação do SUS.

A inserção das práticas integrativas e complementares, especialmente na Atenção Primária (APS), corrobora com um dos seus principais atributos, a Competência Cultural. Esse atributo consiste no reconhecimento das diferentes necessidades dos grupos populacionais, suas características étnicas, raciais e culturais, entendendo suas representações dos processos saúde-enfermidade.

Considerando a singularidade do indivíduo quanto aos processos de adoecimento e de saúde -, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Estudos têm demonstrado que tais abordagens ampliam a corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, contribuindo para o aumento do exercício da cidadania. Nesse volume serão apresentadas pesquisas quantitativas, qualitativas e revisões bibliográficas sobre essa temática.

Elisa Miranda Costa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO EM SAÚDE BUCAL E UTILIZAÇÃO DE COLUTÓRIOS NA REDUÇÃO DE ÍNDICE DE PLACA – RELATO DE CASO	
<i>Cássio Gonçalves Pinto</i> <i>Cristiane Lumy Sasaki Matos</i> <i>Kamilla Silva Mendes</i> <i>Paula Cristiny de Lima Aleixo</i> <i>Marizeli Viana de Aragão Araújo</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3981915021	
CAPÍTULO 2	5
APLICAÇÃO DA LASERTERAPIA NA SENSIBILIDADE DENTÁRIA APÓS O CLAREAMENTO DE CONSULTÓRIO	
<i>Danielle do Nascimento Barbosa</i> <i>Kaiza de Sousa Santos</i> <i>Nayla Fernandes Dantas Muniz</i> <i>Camila Lima de Oliveira</i> <i>Rafaella Bastos Leite</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3981915022	
CAPÍTULO 3	11
DOENÇAS OCUPACIONAIS COM MANIFESTAÇÃO BUCAL UM OLHAR SOBRE A IMPLANTAÇÃO DE EQUIPE DE SAÚDE DO TRABALHADOR NAS EMPRESAS	
<i>Edilmar Marcelino</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3981915023	
CAPÍTULO 4	24
MANIFESTAÇÕES BUCAIS DA DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Lucas Lacerda de Souza</i> <i>Aline Costa Flexa Ribeiro Proença</i> <i>Daniel Cavalléro Colares Uchôa</i> <i>Brian Willian de Souza Fernandes</i> <i>Adriana Souza de Jesus</i> <i>Hélder Antônio Rebelo Pontes</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3981915024	
CAPÍTULO 5	28
O PARADIGMA DA RELAÇÃO ENTRE ORTODONTIA E DISFUNÇÃO TEMPOROMADIBULAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Brian Willian de Souza Fernandes</i> <i>Aline Costa Flexa Ribeiro Proença</i> <i>Vânia Castro Corrêa</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3981915025	
CAPÍTULO 6	34
DA NECESSIDADE DE POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS EFETIVAS PARA OS PACIENTES COM ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA - ELA	
<i>Arthur Henrique de Pontes Regis</i> <i>Jonas Rodrigo Gonçalves</i> <i>Marcus Vinicius Barbosa Siqueira</i>	
DOI 10.22533/at.ed.3981915026	

CAPÍTULO 7 43

MONONEUROPATIA DE MEMBROS SUPERIORES: UMA ANÁLISE A PARTIR DO NÚMERO DE CONCESSÕES AUXÍLIO BENEFÍCIO ACIDENTÁRIO ENTRE 2006 E 2016 NO BRASIL

Vanessa Tatielly Oliveira da Silva

Rafaela Alves Dantas

João Dantas de Oliveira Filho

Thainá Rayane Bezerra Vieira

Gabriela Emílio Lima dos Santos

Kaliny Oliveira Dantas

Thiago de Oliveira Assis

DOI 10.22533/at.ed.3981915027

CAPÍTULO 8 50

CORRELAÇÕES ENTRE AS CONDIÇÕES DE SAÚDE E TRABALHO DE FRENTISTAS DE POSTOS DE COMBUSTÍVEL NA CIDADE DE JOÃO PESSOA-PB

Matheus de Sousa Carvalho

Louise Cabral Gomes

Laís Clark de Carvalho Barbosa

Onélia Maria Setúbal Rocha de Queiroga

Valéria Cristina Silva de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.3981915028

CAPÍTULO 9 57

MOTIVOS DO ABSENTEÍSMO ÀS CONSULTAS DE OSTEOPATIA NO AMBULATÓRIO DO POSTO DE SAÚDE DA VILA DOS COMERCIÁRIOS, EM PORTO ALEGRE / RS – ESTUDO PROSPECTIVO

Alessandra Costi Bolla

Natalia Sales da Rocha

Márcia Elisabeth Rodrigues

DOI 10.22533/at.ed.3981915029

CAPÍTULO 10 64

O LUTO DAS MÃES E AVÓS DO BEBÊ PERFEITO EM TEMPOS DE MICROCEFALIA

Andréa Rose de Albuquerque Sarmiento-Omena

Luciano Bairros da Silva

Renata Pires de Oliveira Costa

Fernanda Calheiros Peixoto Tenório

Karine da Silva Santos

Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani

DOI 10.22533/at.ed.39819150210

CAPÍTULO 11 71

O CONHECIMENTO SOBRE CÂNCER DO COLO DO ÚTERO DE MULHERES QUILOMBOLAS DA COMUNIDADE DE ITACURUÇÁ EM ABAETETUBA – PARÁ

Dennis Soares Leite

Kelma do Couto da Costa

Rodolfo Gomes do Nascimento

Keila de Nazaré Madureira Batista

DOI 10.22533/at.ed.39819150211

CAPÍTULO 12 84

CARACTERÍSTICAS SUBJETIVAS DAS PUÉRPERAS USUÁRIAS DO BANCO DE LEITE HUMANO FRENTE À IMPOSSIBILIDADE DE AMAMENTAR

Tamyris da Silva Jardim
Ana Janaina Jeanine Martins de Lemos-Jordão
Gláucia Pereira Viana
Hugo Ricardo Torres da Silva
Nemório Rodrigues Alves
Carina Scanoni Maia

DOI 10.22533/at.ed.39819150212

CAPÍTULO 13 92

DA INVISIBILIDADE À PRÁTICA INFAME: VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER À NÍVEL DE PARAÍBA E JOÃO PESSOA

Erival da Maria Ferreira Lopes
Davi Alves Moura
Rossana Trocolli

DOI 10.22533/at.ed.39819150213

CAPÍTULO 14 101

DISMENORREIA: UMA ANÁLISE DESCRITIVA DA LIMITAÇÃO IMPOSTA À SAÚDE DA MULHER

Karoline Kalinca Rabelo Santana
Daniel Francisco Siqueira Andrade
Kênia Rabelo Santana de Faria

DOI 10.22533/at.ed.39819150214

CAPÍTULO 15 106

IMPACTO DO DIABETES NA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES ACOMPANHADAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: AVALIAÇÃO DO APOIO SOCIAL

Ana Carolina Ribeiro Tamboril
Luciana Conceição Garcia de Aquino
Natália Daiana Lopes de Sousa
Natalia Pinheiro Fabrício
Ana Maria Parente Garcia Alencar

DOI 10.22533/at.ed.39819150215

CAPÍTULO 16 112

MULHERES AMAZÔNICAS COM CÂNCER DE COLO DE ÚTERO: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E FATORES DE RISCO

Rosana Pimentel Correia Moysés
Gabriela de Souza Amaral
Juliana Viana Nascimento
B. Daiana Santos
Maria da Graça Pereira

DOI 10.22533/at.ed.39819150216

CAPÍTULO 17 124

OS EFEITOS DA INFERTILIDADE NA VIDA DA MULHER COM ENDOMETRIOSE

Rhayssa Soares Mota
Yasmin de Amorim Vieira
Laís Mendes Viana
Laura Vitória Viana Caixeta
Giovanna Rodrigues Pérez
João Victor Nobre Leão

DOI 10.22533/at.ed.39819150217

CAPÍTULO 18 129

PERCEÇÃO DO PAI ACERCA DA ESCOLHA DO TIPO DE PARTO EM UM HOSPITAL PÚBLICO EM FORTALEZA-CEARÁ

Francisco Antonio da Cruz Mendonça
Marilyn Kay Nations
Andréa Stopiglia Guedes Braide Cristiani
Nobre de Arruda
Kátia Castelo Branco Machado Diógenes
José Manuel Peixoto Caldas
Luis Rafael Leite Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.39819150218

CAPÍTULO 19 142

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ÁGUA DE NASCENTES DO ARROIO ANDREAS, RS, BRASIL, ATRAVÉS DE MÉTODOS ECOTOXICOLÓGICOS E GENOTOXICOLÓGICOS UTILIZANDO *DAPHNIA MAGNA* (STRAUS, 1820) COMO ORGANISMO BIOINDICADOR

Daiane Cristina de Moura
Alexandre Rieger
Eduardo Alcayaga Lobo

DOI 10.22533/at.ed.39819150219

CAPÍTULO 20 155

DIÁLOGO MULTIPROFISSIONAL SOBRE COMUNICAÇÃO DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS

Andréia Jordânia Alves Costa
Bruna Roberta Lima Baia de Figueiredo

DOI 10.22533/at.ed.39819150220

CAPÍTULO 21 156

DIMENSÃO LÚDICA NO CONTEXTO DA EDUCAÇÃO DE ESTUDANTES DE ENSINO FUNDAMENTAL SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

Maria Cláudia Cavalcanti Silveira Bezerra
Alessandra Coelho Costa
Narriman Patú Hazime
Rayssa Cristina Marinho de Oliveira Queiroz
Moab Duarte Acioli

DOI 10.22533/at.ed.39819150221

CAPÍTULO 22 167

OSTEOMIELITE EM MANÚBRIO ESTERNAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laryssa Cristiane Palheta Vulcão

Carlos Victor Vinente de Sousa

Emanuelle Silva Mendes

Fernanda Santa Rosa de Nazaré

Matheus Ataíde Carvalho

Silvia Renata Pereira dos Santos

Tatiana Menezes Noronha Panzetti

DOI 10.22533/at.ed.39819150222

CAPÍTULO 23 175

EFICÁCIA DAS APLICAÇÕES TERAPÊUTICAS DE REIKI, SEGUNDO DADOS DA LITERATURA CIENTÍFICA NACIONAL E INTERNACIONAL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Ester Luiza Gonçalves

Boscolli Barbosa Pereira

DOI 10.22533/at.ed.39819150223

SOBRE A ORGANIZADORA..... 183

O LUTO DAS MÃES E AVÓS DO BEBÊ PERFEITO EM TEMPOS DE MICROCEFALIA

Andréa Rose de Albuquerque Sarmento-Omena

Centro Universitário CESMAC
Mestrado Pesquisa em Saúde
Maceió, Alagoas

Luciano Bairros da Silva

Centro Universitário CESMAC
Mestrado Pesquisa em Saúde
Maceió, Alagoas

Renata Pires de Oliveira Costa

Centro Universitário CESMAC
Mestrado Pesquisa em Saúde
Maceió, Alagoas

Fernanda Calheiros Peixoto Tenório

Centro Universitário CESMAC
Mestrado Pesquisa em Saúde
Maceió, Alagoas

Karine da Silva Santos

Centro Universitário CESMAC
Mestrado Pesquisa em Saúde
Maceió, Alagoas

Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani

Centro Universitário CESMAC
Mestrado Pesquisa em Saúde
Maceió, Alagoas

RESUMO: Objetivo: Compreender o impacto do diagnóstico de Microcefalia na dinâmica familiar, na visão de mães e avós. **Material**

e método: Trata-se de pesquisa qualitativa, descritiva, com o uso da técnica da entrevista semiestruturada para a produção de narrativas de sete mães e duas avós de crianças com Microcefalia. **Resultados:** Os relatos, baseados nas experiências e repercussões emocionais vivenciadas por avós e mães de crianças diagnosticadas com Microcefalia durante a gestação, no nascimento ou após confirmação do exame de tomografia, falam sobre o sofrimento do recebimento do diagnóstico; trazem os sentimentos permeados de crenças religiosas, determinismos religiosos. **Conclusão.** Receber o diagnóstico de Microcefalia é o início do luto do bebê ideal; profissionais necessitam se sensibilizar quanto a necessidade de acolher e repassar informações sobre o diagnóstico; vários sentimentos afloram e a negação surge disfarçada para encobrir a dificuldade de adaptação no enfrentamento desse diagnóstico. **PALAVRAS-CHAVE:** Microcefalia, Luto, Comunicação

ABSTRACT: Aim: To understand the impact of the diagnosis of a child with Microcephaly in the family, through the eyes of mothers and grandmothers. Material and method: This was a qualitative, descriptive study. The semi-structured interview technique was used to listen to the reports of seven mothers and two grandparents of children with Microcephaly.

Results: Based on the reports of the experiences and emotional repercussions experienced by grandparents and mothers of children diagnosed with Microcephaly during pregnancy, at birth or after confirmation by means of CT scan; they talk about the suffering of receiving the diagnosis; they bring their feelings permeated with religious beliefs, believing in religious determinism. Conclusion: By means of methodology adopted it was concluded that receiving the diagnosis of Microcephaly is the beginning of the mourning of the ideal baby for mother and grandmother; professionals need to be made aware of the need to pass on information and receive information about the diagnosis; several feelings arise and the denial appears disguised to cover up the difficulty of adaptation in facing this diagnosis.

KEYWORDS: Microcephaly, Mourning, Communication

INTRODUÇÃO

A espera de uma criança na família gera muitas expectativas positivas em torno do novo ser que virá, porém, quando essa criança recebe um diagnóstico de deficiência, será necessário um período para que a família venha se reestruturar emocionalmente (PAMPLONA DE GOES CAVALCANTI et al., 2015).

O nascimento de um filho com necessidades específicas desencadeia alguns sentimentos nos pais como: desorientação, choque, perda de uma situação idealizada e ansiedade pelo futuro, principalmente pela desinformação quanto ao quadro clínico da criança. Sendo necessário que os pais tenham esclarecimentos e informações sobre a condição de saúde de seu filho, visando a superação desses sentimentos negativos que estão presentes e que podem dificultar as relações posteriores dos pais com a criança (FERNANDES; CUNHA, 2010; SILVA; RAMOS, 2012)

As relações entre mãe e filho, entendidas como relações maternas ou como a maternagem, estão presentes no cotidiano da prática assistencial junto a mulheres desde o pré-natal e na assistência à criança (TEIXEIRA REIS; DA SILVA SANTOS; MARIA MENESES DOS SANTOS, 2011). A maternidade, no imaginário coletivo, exige que a mulher se dedique de forma integral e exclusiva aos cuidados dos filhos, renunciando a outras aspirações. Essa renúncia pode gerar sentimentos conflitantes entre o que a sociedade e a cultura exigem dela, provocando sentimentos de insatisfação ou frustração (VISINTIN; AIELLO-VAISBERG, 2017).

Microcefalia é caracterizada pela medida do crânio realizada por meio de técnica e equipamentos padronizados, em que o Perímetro Cefálico (PC) apresente medida menor que menos dois (- 2) desvios-padrões abaixo da média específica para o sexo e idade gestacional (BRASIL, 2016). De modo geral, o sistema de assistência à saúde, tem um grande desafio para entender o efeito teratogênico do Zika e elaborar intervenção com o objetivo de melhorar o desenvolvimento cognitivo-comportamental dessas crianças, visando melhor cuidado das crianças e das suas famílias (BRUNONI et al., 2016).

Essa pesquisa objetivou conhecer o impacto do diagnóstico de Microcefalia na dinâmica familiar, na visão de mães e avós.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo se encontra de acordo com a resolução 466/12, com parecer aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa com CAAE: 61304316.8.0000.0039 e número do comprovante: 110586/2016, em 07/12/2016.

O estudo, de abordagem qualitativa, foi desenvolvido em uma capital do nordeste brasileiro e realizou entrevistas semiestruturadas para a produção dos dados em janeiro de 2017.

Os sujeitos da pesquisa foram sete mães e duas avós pertencentes a um grupo específico de crianças entre as idades de nove meses a um ano e dois meses, com diagnóstico de Microcefalia.

Com o propósito de proteger as identidades desses sujeitos, na exposição de suas falas, utilizou-se, em substituição aos seus nomes, nomes de árvores brasileiras.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Quando um filho nasce, a primeira coisa é saber se é “perfeito”. Caso contrário, há a morte do filho idealizado, e tal constatação gera profunda tristeza, medo do futuro, frustração e vergonha. É preciso vivenciar o processo de luto pelo filho que foi idealizado, para que seja possível estabelecer um vínculo de amor e cuidado com o filho que nasceu. Muitas vezes, pessoas que passam por essas experiências se fortalecem e dão um novo significado à vida (ALVES, 2012). A criança imaginária foi relatada como maravilhosa, onipotente, dotada de todas as qualidades, sem nenhuma deficiência (NEGRÃO et al., 2011).

Desta forma, os relatos trazidos nas entrevistas expõem medo, pânico, tristeza, choro, incerteza como os sentimentos mais relatados por mães e avós no momento que recebem o diagnóstico de Microcefalia de seu bebê.

“(...) então no primeiro ultrassom que ela fez a morfológica ela foi detectada e o médico disse que ela tinha na verdade microcefalia e hidrocefalia. (...) quando eu descobri que ela ia ter um bebê com microcefalia, eu desmoronei, né! Eu caí nos prantos (...) assim não é só o preconceito, a dificuldade.” (Aroeira)

“Só depois que ele nasceu foi que falaram, a parteira falou. Tive no hospital quando eu soube (...) eu fiquei um pouco triste, mas num instante eu me acostumei.” (Jaboticabeira)

“Descobri que meu bebê tinha microcefalia na hora do parto, a médica lá, a enfermeira na hora que eu tive ele, aí ela disse... ela perguntou se eu tive Zika eu disse que tive, perguntou se tinha feito ultrassom eu disse que fiz

e que a criança estava normal. Na hora que eu descobri que a criança tinha microcefalia foi um choque, ne! Porque eu esperava que viesse um menino normal, mas foi como Deus quer, aí eu tenho que ir, como é que se diz? Tinha que entender que é uma criança sem ser normal e tem que aceitar. ” (Cajazeira)

*“(...) quando ele nasceu, **todo mundo estava naquela expectativa de filho, bebê ...**, enfim, mas quando ele nasceu (...) não me disseram absolutamente nada eu comecei a fazer pergunta, eu queria ver a cabeça dele que eles tinham enrolado, eu sabia o que era, eu já tinha... **Como está muito no auge microcefalia, eu imaginei logo isso porque eles esconderam a cabeça dele, daí eu fiz muitas perguntas, aí me apagaram, deram alguma medicação que eu dormi (...) a pediatra do plantão veio me falar que era uma suposta microcefalia que ele ia fazer uma tomografia para confirmar o laudo e que eu não ficasse triste, enfim, mas aí eu já sabia, eu fiquei muito triste no início claro, óbvio é um choque, toda mãe espera que seu filho seja saudável, seja feliz, eu fiquei muito triste mas ao mesmo tempo o meu amor por ele foi o mesmo, eu não mudei meu amor por ele, eu não rejeitei ele de forma alguma, mas também, eu fiquei muito preocupada com o futuro dele (...).**”(Algaroba)*

*“O diagnóstico de microcefalia foi só depois da tomografia, mas descobri que tinha microcefalia aos **oito meses de gravidez**, eu fiz a ultrassom e deu a suspeita de microcefalia, depois do ultrassom, **eu senti pânico**. ” (Caramboleira)*

A conduta dos profissionais quanto aos momentos para acolhimento e orientação aos familiares ainda é deficiente (CAMPOS et al., 2017). Foi verificado neste trabalho a falta de apoio de profissionais na hora da comunicação e acolhimento para as mães, apenas em um relato foi presente o sentimento de acolhimento da mãe nas primeiras horas após o diagnóstico de sua filha com Microcefalia. Há a necessidade de capacitar e preparar psicologicamente os profissionais de saúde que convivem com comunicação de notícias difíceis no seu cotidiano.

*“Soube que ela tinha microcefalia após o parto, quem deu a notícia foi minha madrastra, na hora que eu soube foi assim uma frustração porque eu não esperava, mas era minha então(...); após a minha madrastra me dizer eu tive todo o acolhimento, foi muito bom, **psicólogos, enfermeiros** que tinham participado do parto, vinham, conversavam...” (Pitangueira)*

A negação é um dos primeiros sentimentos vivenciados pelos familiares após o diagnóstico, é uma defesa, uma recusa parcial sobre o diagnóstico da microcefalia. O impacto do diagnóstico mobiliza as famílias a criarem recursos de enfrentamento, e a fé e esperança em Deus influenciam no modo como as mesmas reagem e tentam se adaptar frente à nova situação. Mesmo quando a ciência não apresenta um bom prognóstico, a religiosidade traz a força para enfrentar e superar os problemas da deficiência (SANTOS DE ARAÚJO DANTAS et al., 2010).

*“(...), **mas graças a Deus ela nasceu com microcefalia mas dá para observar que é só questão da cabeça pequena, mas ela não tem todas as malformações, mas foi muito difícil**. ” (Aroeira)*

“O pai, é evangélico aí viu assim a menina e pensou que não tinha nada que

era conversa do médico até a irmã dele postou que era conversa do médico. Porque aqui as pessoas vão assim na primeira visão e pensam, o que a pessoa com deficiência? Uma pessoa numa cadeira de rodas, mas os profissionais de saúde descobrem logo” (Aroeira)

“Deus é mais na nossa vida, na vida dessa criança não fomos abalados. Pense num casal, é meu filho, glorifico o nome do Senhor na vida deles dois e na minha, mas não tocou tão forte como nas outras pessoas. Aí vem o povo, chegava e dizia assim tirava foto de uma criança com microcefalia e trazia e mostrava. Eu pedi para meu filho não dizer para ela agora, mas ele disse: - porque mãe? Eu creio num Deus vivo e ela vai superar, não ela vai ter que saber, aí já foi e contou para ela. Ela conta que sentiu na hora, mas depois foi passando e ela foi orando no Senhor e nossa filha vai ser curada, nasceu perfeito é tem uns “sintomazinhos” que todo tem.” (Pitombeira)

Familiares diante de um diagnóstico de Microcefalia têm dificuldade de compreender e elaborar o luto do bebê ideal, tentam esconder e postergar a comunicação para as mães das crianças, tentando minimizar a dor desse momento.

“A pessoa que tem uma pessoa especial na família é difícil, quando eu digo assim é difícil se você for dar tudo o que aquela pessoa precisa realmente, educação, atendimento médico, alimentação adequada na hora certa, ter pessoas para cuidar dela, então assim, foi muito difícil para mim, chorei muito, não falei para ela na hora porque não tive coragem. (...) ia ter uma bebê com problema e até porque na época a gente via muitas fotos dos bebês com microcefalia.” (Aroeira)

“Eles demoraram a me dizer e eu não podia falar por conta da cesariana e depois de algum tempo (...)” (Algaroba)

A temática maternagem é pouco estudada como auxílio na compreensão de processos relacionais entre mães e filhos, ou seja, a vivência da mulher no enfrentamento do ser-mãe diante de condição especial como nos cuidados de crianças com malformações⁴. O bebê é um ser que necessita de cuidados para sobreviver, porém uma criança deficiente requer muito além dos cuidados básicos, dependem de cuidados específicos que demandam de suas mães mais atenção. Essas demandas de cuidados geram nas mães e avós a certeza de que o tempo é unicamente direcionado para os cuidados da criança, sendo verbalizado privação no autocuidado. Neste estudo, as crianças além dos cuidados em seus domicílios, foram inseridas em tratamento nos Centros Especializados em Reabilitação, com equipe multiprofissional: fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional; alterando a rotina das famílias radicalmente.

“Ela faz também tratamento com oftalmologista, é tanta coisa para fazer que a gente se perde, está fazendo tratamento, ela usa óculos e tampão, a dificuldade dos óculos é porque ela não segura a cabeça, o pescoço é mole aí sempre os óculos cai para um lado e outro, tem que colocar e ficar na posição certa e o tampão, fica muito irritado o olho dela aí as vezes eu alterno um dia boto, no outro não, para não irritar tanto.” (Aroeira)

“Ele faz fisioterapia, fonoaudiologia, terapia ocupacional, vai para o pediatra,

neurologista.” (Jaqueira)

“Ele faz terapia ocupacional, fisioterapia, fonoaudiologia, hidroterapia. Quero muito botar ele no método Padovan que é um método novo que está dando muito resultado em bebês, ele também vai começar a estimulação visual porque tem problema visual e auditivo também, tudo por conta do Zika.” (Algaroba)

CONCLUSÃO

A mãe é a figura idealizada pela sociedade em seu contexto geral como perfeita, amorosa capaz de superar obstáculos para garantir o bem-estar do filho, no entanto quando esse filho nasce não de acordo com o idealizado para o seu bebê, com déficit físico, cognitivo ela pode inconscientemente recusar fazer a maternagem.

O estudo pôde demonstrar a importância de uma equipe multiprofissional com: psicóloga/o, enfermeira/o, médica/o, assistente social, para amparar essa mãe quando da constatação do nascimento de um filho com Microcefalia e ajudar no acolhimento à família diante do impacto da notícia .

A sociedade precisa estar ciente que as crianças com Microcefalia representam uma responsabilidade de todos, além das políticas públicas a sociedade civil tem o dever de acolher sem preconceitos a criança com microcefalia e a sua família.

REFERÊNCIAS

- ALVES, E. G. dos R. A morte do filho idealizado. **O Mundo da Saúde**, v. 36, n. 1, p. 90–97, 2012. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/morte_filho_idealizado.pdf>. Acesso em: 16 out. 2017.
- BRASIL, M. da S. **Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central (SNC)**. [s.l.: s.n.].
- BRUNONI, D.; BLASCOVI-ASSIS, S. M.; OSÓRIO, A. A. C.; SEABRA, A. G.; AMATO, C. A. de la H.; TEIXEIRA, M. C. T. V.; ROCHA, M. M. da; CARREIRO, L. R. R. Microcefalia e outras manifestações relacionadas ao vírus Zika: impacto nas crianças, nas famílias e nas equipes de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 10, p. 3297–3302, out. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001003297&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 14 nov. 2016.
- CAMPOS, A. C. A. de; SILVA, L. B. da; BERNARDES, J. de S.; SOARES, A. L. C.; FERREIRA, S. M. S. Desafios da comunicação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para os profissionais e usuáriospr. **Saúde Debate**, v. 41, n. Especial, p. 165–174, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41nspe2/0103-1104-sdeb-41-spe2-0165.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2017.
- FERNANDES, A. M.; CUNHA, V. Impacto da notícia da síndrome de Down para os pais: histórias de vida. v. 15, n. 2, p. 444–451, 2010. Disponível em: <<http://content.ebscohost.com/ContentServer>>.
- NEGRÃO, J.; DE BRISAC, W.; PERIN, S. H.; QUAYLE RESUMO, J. Representação da relação mãe-bebê através do procedimento desenho-estória em gestantes adolescentes e tardias. **Psicologia da Saúde**, v. 19, n. 1–2, p. 69–77, 2011. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/MUD/article/viewFile/3030/3060>>. Acesso em: 22 out. 2017.
- PAMPLONA DE GOES CAVALCANTI, L.; LÚCIA PORTELA DINIZ, R.; QUEIRÓS ARAUJO, B.; KAROLINE MONTEIRO SOARES, A.; PINTO FEITOSA, G.; REBECA MOREIRA MACHADO, J.;

CRISTINA SILVA SOUSA, T.; COELHO PIMENTEL, E. Artigo Original. **Rev Bras Promoç Saúde**, v. 28, n. 4, p. 538–546, 2015. Disponível em: <<http://content.ebscohost.com/ContentServer>>.

SANTOS DE ARAÚJO DANTAS, M.; COLLET, N.; MOURA DE MOURA, F.; MARIA, I.; TORQUATO, B. IMPACTO DO DIAGNÓSTICO DE PARALISIA CEREBRAL PARA A FAMÍLIA. **Abr-Jun**, v. 19, n. 2, p. 229–37, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n2/03.pdf>>. Acesso em: 16 out. 2017.

SILVA, C. C. B. da; RAMOS, L. Z. Reações dos familiares frente à descoberta da deficiência dos filhos. **Cad. Ter. Ocup. UFSCar**, v. 298, n. 1, p. 15–23, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4322/cto.2014.003>>. Acesso em: 22 abr. 2017.

TEIXEIRA REIS, A.; DA SILVA SANTOS, R.; MARIA MENESES DOS SANTOS, I. AVALIAÇÃO DA PRODUÇÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE MATERNAGEM À CRIANÇA PORTADORA DE MALFORMAÇÃO CONGÊNITA. R. **pesq.: cuid. fundam. online**, v. 3, n. 1, p. 1594–1, 2011. Disponível em: <<http://content.ebscohost.com/ContentServer>>.

VISINTIN, C. D. N.; AIELLO-VAISBERG, T. M. J. Maternidade e sofrimento social. **Revista Psicologia**, v. 19, n. 2, p. 98–107, 2017. Disponível em: <<http://content.ebscohost.com/ContentServer.asp?T=P&P=AN&K=125250239&S=R&D=foh&EbscoContent=dGJyMNHX8kSeqK84zdneyOLCmr0%2Be-qK5Sr6m4SbCWxWXS&ContentCustomer=dGJyMOzpr1C3rbBOuePfgyex44Dt6fIA>>. Acesso em: 21 out. 2017.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-139-8

