

Ciências da Saúde: Teoria e Intervenção

Marileila Marques Toledo
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2020

Ciências da Saúde: Teoria e Intervenção

Marileila Marques Toledo
(Organizadora)



Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini de Azevedo

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Luis Ricardo Fernando da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Prof^a Dr^a Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof^a Dr^a Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof^a Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof^a Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof^a Dr^a Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof^a Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Prof^a Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Prof^a Dr^a Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Prof. Me. Heriberto Silva Nunes Bezerra – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof^a Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Prof^a Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Prof^a Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Me. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
C569	<p>Ciências da saúde [recurso eletrônico] : teoria e intervenção 1 / Organizadora Marileila Marques Toledo. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-5706-011-7 DOI 10.22533/at.ed.117202304</p> <p>1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Brasil. I. Toledo, Marileila Marques.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.1</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Ciências Saúde: Teoria e Intervenção” é uma obra que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos, alicerçados teoricamente, para a construção do conhecimento, de forma a contribuir para intervenções transformadoras neste campo.

A intenção do livro é apresentar a pluralidade de teorias e de intervenções de forma didática e útil aos vários profissionais, pesquisadores, docentes e acadêmicos da área da saúde. Trata-se de um compilado de cento e dois artigos de variadas metodologias e encontra-se estruturado em cinco volumes.

Neste primeiro volume estão apresentados 19 capítulos referentes às publicações que englobam temas relacionados às doenças infecciosas, infectocontagiosas e parasitárias, além daqueles relacionados à saúde ocupacional.

Deste modo, esta obra apresenta resultados teóricos bem fundamentados e intervenções realizadas pelos diversos autores. Espera-se que este e-book possa contribuir para uma atuação mais qualificada nas ciências da saúde.

Uma ótima leitura a todos!

Marileila Marques Toledo

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A INFLUÊNCIA DA COBERTURA VEGETAL NA CIRCULAÇÃO DE MALÁRIA EM CINCO MUNICÍPIOS DO RIO DE JANEIRO, BRASIL	
Livia dos Santos Abdalla Eduardo Krempser Marcia Chame	
DOI 10.22533/at.ed.1172023041	
CAPÍTULO 2	10
A SAÚDE DE UMA COMUNIDADE ESCOLAR PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA DO JETIBÁ- ES: UM ESTUDO SOBRE A ESQUISTOSSOMOSE	
Glauciomar Buss Erica Duarte-Silva	
DOI 10.22533/at.ed.1172023042	
CAPÍTULO 3	27
ACIDENTES DE TRABALHO COM MATERIAIS PERFUROCORTANTES ENTRE OS MEMBROS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO PRONTO-SOCORRO E CENTRO CIRÚRGICO DO HOSPITAL REGIONAL DE TUCURUÍ-PA	
Caroline Lima Garcia Brenda Crystina de Araújo Silva José Benedito dos Santos Batista Neto Franck Charles Carvalho da Silva Benedito do Carmo Gomes Cantão Anderson Bentes de Lima Herberth Rick dos Santos Silva	
DOI 10.22533/at.ed.1172023043	
CAPÍTULO 4	36
AGROTÓXICOS: RISCOS E IMPLICAÇÕES NA SAÚDE DA POPULAÇÃO DO VALE DO RIBEIRA/ SP	
Fagner Evangelista Severo Aurélio Moschin Maria Cristina Pereira Matos	
DOI 10.22533/at.ed.1172023044	
CAPÍTULO 5	42
ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE <i>BURNOUT</i> E <i>HARDINESS</i> NA ÁREA DA ENFERMAGEM	
Rodrigo Marques da Silva Laura de Azevedo Guido Cristilene Akiko Kimura Carla Chiste Tomazoli Santos Clezio Rodrigues de Carvalho Abreu Amanda Cabral dos Santos Ana Lúcia Mendonça Santos Ihago Santos Guilherme Mayara Cândida Pereira Osmar Pereira dos Santos Débora Dadiani Dantas Cangussu	
DOI 10.22533/at.ed.1172023045	

CAPÍTULO 6 49

ANÁLISE DO USO DE ANTIDEPRESSIVOS E PSICOESTIMULANTES E SEUS EFEITOS SOBRE ACADÊMICOS DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE DA REGIÃO NOROESTE DO PARANÁ

Márcio Luis Velter Filho
Giovana Sperandio
Emilene Dias Fiuza Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.1172023046

CAPÍTULO 7 65

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO SONO E VOZ EM PROFESSORES DA REDE ESTADUAL DE LONDRINA

Fernanda Prates Cordeiro
Caroline Meneses Barrivieira
Luciana Lozza de Moraes Marchiori
Arthur Eumann Mesas

DOI 10.22533/at.ed.1172023047

CAPÍTULO 8 71

AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA DE OSTRAS (*Crassostrea gigas*) *in natura* DA REGIÃO LITORÂNEA DE SÃO LUIS- MA

Olivia Andreia Costa Asevedo
Gustavo Oliveira Everton
Rafael Gustavo de Oliveira Carvalho Júnior
Amanda Mara Teles
Adenilde Nascimento Mouchrek
Victor Elias Mouchrek Filho
Laiane Araújo da Silva Souto
Mariana Oliveira Arruda
Keyson Karlany Silva Ferreira
Paulo Victor Serra Rosa

DOI 10.22533/at.ed.1172023048

CAPÍTULO 9 80

CARACTERÍSTICAS DE PAISAGEM ASSOCIADAS À OCORRÊNCIA DE CARRAPATOS VETORES DE FEBRE MACULOSA BRASILEIRA

Thiago Bernardo-Pedro
Andrea Kill Silveira

DOI 10.22533/at.ed.1172023049

CAPÍTULO 10 93

CONTROLE DE RISCO OCUPACIONAL PARA ANESTESIA HOSPITALAR

Caroline Jede de Marco
Thomas Normanton Guim
Martielo Ivan Gehrcke
Mário de Castro Magalhães Filho
Joseana de Lima Andrades
Gustavo Antonio Boff
Bruna dos Santos Pires
Liliane Cristina Jerônimo dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.11720230410

CAPÍTULO 11 103

MELATONINA E SENESCÊNCIA: EFEITOS IMUNOMODULADORES DURANTE A INFECÇÃO EXPERIMENTAL POR *trypanosoma cruzi*

Vânia Brazão
Fabricia Helena Santello
Rafaela Pravato Colato
José Clóvis do Prado Jr

DOI 10.22533/at.ed.11720230411

CAPÍTULO 12 117

MENINGITE MENINGOCÓCICA: PRINCIPAIS ASPECTOS

Lenara Pereira Mota
Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas
Rafael Everton Assunção Ribeiro da Costa
Andréa Pereira da Silva
Denilson de Araújo e Silva
Hisla Silva do Nascimento
Verônica Moreira Souto Ferreira
Andre Luiz Monteiro Stuani
Raimundo Nonato de Freitas Moreira Junior
Aline Maria Rocha de Araújo
Amanda Freitas de Andrade
Hudson Lima Piastrelli
Rai Pablo Sousa de Aguiar
Palloma Parry Carneiro
Francilene Vieira da Silva Freitas
Sâmia Moreira de Andrade
Janaina de Oliveira Sousa

DOI 10.22533/at.ed.11720230412

CAPÍTULO 13 123

PERFIL MICROBIOLÓGICO DE CARNES CAPRINAS COMERCIALIZADAS EM CARUARU-PE

Agenor Tavares Jácome Júnior
Gabrielle Yasmim Duvaisen Vasconcelos Gomes
Adriana Karla de Lima Brito

DOI 10.22533/at.ed.11720230413

CAPÍTULO 14 133

PREVALÊNCIA DE DOR LOMBAR NA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL ESTADUAL

Francisco das Chagas Araújo Sousa
Nara Karina Sales de Oliveira
Flavio Ribeiro Alves
Renan Paraguassu de Sá Rodrigues
Andrezza Braga Soares da Silva
Laecio da Silva Moura
Jefferson Rodrigues Araújo
Elzivania Gomes da Silva
André Braga de Souza
Samara Karoline Menezes dos Santos
Anaemilia das Neves Diniz
Kelvin Ramon da Silva Leitão
Germana de Alencar Maia Luz

DOI 10.22533/at.ed.11720230414

CAPÍTULO 15 154

RECEPÇÃO DE CAMPANHAS AUDIOVISUAIS DE SAÚDE NO BRASIL: UM ESTUDO QUALITATIVO SOBRE A PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO NO CONTROLE DO *aedes aegypti*

Ádria Jane Albarado
Ana Valéria Machado Mendonça
Elizabeth Alves de Jesus
Natália Fernandes
Priscila Torres Brito
Maria Fátima de Sousa

DOI 10.22533/at.ed.11720230415

CAPÍTULO 16 170

REDES VIRTUAIS DE APOIO PARA MÃES DE CRIANÇAS DIAGNOSTICADAS COM MICROCEFALIA

Nathália Soares de Oliveira
Andresa de Melo Macedo
Rossana de Vasconcelos Pugliese Vito

DOI 10.22533/at.ed.11720230416

CAPÍTULO 17 182

RELATO DE EXPERIÊNCIA NA ANÁLISE DE ÁGUA DO RIO IPOJUCA NA CIDADE DE CARUARU AGRESTE PERNAMBUCANO – PAA

Agenor Tavares Jácome Júnior
Gabrielle Yasmim Duvaisen Vasconcelos Gomes
Maria Aduclécia de Lima

DOI 10.22533/at.ed.11720230417

CAPÍTULO 18 188

SENTIMENTOS DE MULHERES QUE TIVERAM CRIANÇAS COM MICROCEFALIA

Luana Silva de Sousa
Fabrícia Araújo Prudêncio
Jefferson Abraão Caetano Lira
Amanda Karoliny Meneses Resende
Jéssyca Fernanda Pereira Brito
Larissa da Silva Sampaio
Marcília Soares Rodrigues
Ananda Carolina Barbosa da Silva
Maria Rita Dias Sousa
Camila Isnaide Pimentel Pinheiro

DOI 10.22533/at.ed.11720230418

CAPÍTULO 19 201

SÍNDROME DE *BURNOUT* EM PROFESSORES DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA REDE PÚBLICA ESTADUAL DE ENSINO DO MUNICÍPIO DE LAGARTO/SE

Clésio Andrade Lima
Ana Clécia Alves dos Santos
Jymmys Lopes dos Santos
Lucas Souza Santos
Ricardo Aurélio Carvalho Sampaio
Dilton dos Santos Silva
Antenor de Oliveira Silva Neto
Iara Samir Santana
Lúcio Marques Vieira Souza

DOI 10.22533/at.ed.11720230419

SOBRE A ORGANIZADORA.....	212
ÍNDICE REMISSIVO	213

SENTIMENTOS DE MULHERES QUE TIVERAM CRIANÇAS COM MICROCEFALIA

Data de aceite: 02/04/2020

Data da Submissão: 03/01/2020

Luana Silva de Sousa

Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI).

Teresina_ Piauí.

<https://orcid.org/0000-0002-2415-8334>

Fabírcia Araújo Prudêncio

Mestre em Enfermagem Pela Universidade Federal do Piauí (UFPI). Professora Efetiva do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí (UESPI).

Teresina_ Piauí.

<https://orcid.org/0000-0002-0143-7613>

Jefferson Abraão Caetano Lira

Graduado em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Teresina_ Piauí.

<https://orcid.org/0000-0002-7582-4157>

Amanda Karoliny Meneses Resende

Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI).

Teresina_ Piauí.

<https://orcid.org/0000-0001-7414-999X>

Jéssyca Fernanda Pereira Brito

Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI).

Teresina_ Piauí.

<https://orcid.org/0000-0003-1438-4650>

Larissa da Silva Sampaio

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí (UFPI).

Teresina_ Piauí.

<https://orcid.org/0000-0001-6381-6515>

Marcília Soares Rodrigues

Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Teresina_ Piauí.

<https://orcid.org/0000-0001-5336-9934>

Ananda Carolina Barbosa da Silva

Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

Teresina_ Piauí.

<https://orcid.org/0000-0003-1236-2482>

Maria Rita Dias Sousa

Estudante de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí (UESPI).

Teresina_ Piauí.

<https://orcid.org/0000-0001-5793-9404>

Camila Isnaide Pimentel Pinheiro

Estudante de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí (UESPI).

Teresina_ Piauí.

<https://orcid.org/0000-0001-5059-5725>

RESUMO: INTRODUÇÃO: O Objetivo deste estudo é conhecer os sentimentos de mães que

tiveram filhos com microcefalia. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido em uma Maternidade pública de referência, no município de Teresina. A população foi composta por dez mulheres que se enquadravam nos critérios de inclusão: todas as mães que tiveram crianças com microcefalia e que aceitarem participar da pesquisa e que residem no município de Teresina, Piauí, Brasil, maiores de 18 anos. Para a coleta de dados foi realizada entrevista, guiada por um questionário semiestruturado. Foram respeitados os aspectos éticos que regulamentam as pesquisas com os seres humanos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A idade das participantes média de 27,4 anos, estado civil seis solteiras, quanto à escolaridade 40% das mães o ensino médio completo. O diagnóstico da doença foi considerado pelas mães como algo assustador e até desesperador, desperta os sentimentos de medo, angústia, tristeza e incerteza. Entre as dificuldades apresentadas, a distância para os locais de reabilitação das crianças, o deslocamento para consultas especializadas, demora para a marcação de exames e a sobrecarga da responsabilidade materna no cuidado do filho. **CONCLUSÃO:** A microcefalia modifica a dinâmica familiar e que o diagnóstico e a reabilitação precoces são imprescindíveis para melhorar a qualidade de vida da criança e da mãe, tornando esse processo menos árduo.

PALAVRAS-CHAVE: Microcefalia. Maternidade. Crianças.

FEELINGS OF WOMEN WHO HAD CHILDREN WITH MICROCEPHALIA

ABSTRACT: **INTRODUCTION:** The objective of this study is to know the feelings of mothers who had children with microcephaly. **METHODOLOGY:** Descriptive study with a qualitative approach, developed in a public reference maternity, in the municipality of Teresina. The population consisted of ten women who met the inclusion criteria: all mothers who had children with microcephaly and who agreed to participate in the study and who live in the municipality of Teresina, Piauí, Brazil, over 18 years. For data collection an interview was conducted, guided by a semi-structured questionnaire. The ethical aspects that regulate research with human beings were respected. **RESULTS AND DISCUSSION:** The average age of the participants was 27.4 years, marital status six single, regarding education 40% of mothers completed high school. The diagnosis of the disease was considered by mothers as something scary and even desperate, arouses feelings of fear, anguish, sadness and uncertainty. Among the difficulties presented, the distance to the children's rehabilitation sites, the trip to specialized consultations, the delay to schedule exams and the overload of maternal responsibility in the care of the child. **CONCLUSION:** Microcephaly changes family dynamics and early diagnosis and rehabilitation are essential to improve the quality of life of children and mothers, making this process less arduous.

KEYWORDS: Microcephaly. Maternity. Children.

1 | INTRODUÇÃO

A microcefalia é uma malformação congênita caracterizada por um perímetro cefálico inferior ao esperado, ou seja, abaixo de dois desvios-padrão para a idade e sexo e, dependendo de sua etiologia, pode ser primária quando associada a malformações estruturais do cérebro ou ser secundária a causas diversas (WHO, 2014). Essa malformação pode ser causada por fatores genéticos, ambientais, como a exposição a toxinas, radiação ou infecção durante o desenvolvimento fetal e traumas (BRASIL, 2015; MARINHO, 2016).

O diagnóstico de uma criança com microcefalia exige acompanhamento multidisciplinar para auxiliar no desenvolvimento da criança. A confirmação ou o descarte do diagnóstico de microcefalia no recém-nascido se dá pela anamnese, exame físico, aferição do perímetro cefálico e com exames complementares, quando necessário (BRASIL, 2017).

Dentre as alterações associadas a microcefalia estão o déficit intelectual, epilepsia, atrasos no desenvolvimento da linguagem e motor, estrabismos e alterações oftalmológicas, problemas cardíacos e renal. Essas alterações estão relacionadas ao grau de comprometimento neurológico (BRUNONI, 2016). Nesse sentido, a forma como a família reage após a descoberta da deficiência da criança vai depender do grau de instrução, preconceitos, cultura e também da maneira como a equipe de saúde aborda esse agravo no acompanhamento da criança (GONDIM, 2012).

Durante a gravidez, o parto e a maternidade, a mulher é envolvida por sentimentos, desejos e pensamentos que mudam o curso da sua vida. Então, a gravidez torna-se um momento marcante, mas também é um período crítico de transição, caracterizado por mudanças metabólicas complexas e por estado emocional instável temporário por conta das grandes mudanças que irão ocorrer em todos os aspectos que demandam novas adaptações, reajustes interpessoais, intrapsíquicos e mudanças na identidade (COSTA, 2018).

O nascimento de um bebê malformado gera diversas reações, como sofrimento, frustração e medo, além disso, além disso, a criança com microcefalia requer cuidados específicos além de acompanhamento com uma equipe multiprofissional o qual os pais precisaram adaptar-se a nova realidade (FÉLIX, 2019). Dessa forma, compreender as necessidades interpessoais da mãe com criança que possui microcefalia é importante para garantir a integralidade do cuidado e melhorar o processo de adaptação a esse contexto.

Diante disso, este estudo objetivou conhecer os sentimentos de mães que tiveram filhos com microcefalia.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, com abordagem qualitativa e descritiva desenvolvido em uma maternidade de referência na cidade de Teresina, Piauí, local onde fornecia atendimento às crianças com microcefalia e suas mães. Foram incluídas no estudo dez mulheres maiores de 18 anos que tiveram diagnóstico clínico epidemiológico de infecção por Zika vírus durante a gestação, com filhos diagnosticados com microcefalia e que residem no município.

Como critérios de exclusão foram todas as mães de crianças com microcefalia que não faziam acompanhamento no centro de referência para microcefalia de uma maternidade de referência e mães adolescentes.

Trata-se de um Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) da Universidade Estadual do Piauí. Por corresponder a um estudo qualitativo o número de participantes não foi definido previamente, sendo encerrada a coleta por saturação.

Foram seguidos 8 passos para o processamento da saturação teórica, evitando a subjetivação: transcrição dos diálogos gravados com arquivos digitais com as correspondentes gravações, exploração individual de cada uma das entrevistas, compilação dos temas e enunciados encontrados pelos pesquisadores, reunião dos temas em comum para cada pré categoria ou categoria já estabelecida, codificação e nomeação dos dados que representa o somatório de ideias, valores e sentimentos visando compreender as expressões que foram encontradas, alocação em tabelas os temas e enunciados para melhor visualização dos elementos analíticos, comprovar a saturação teórica para cada pré ou nova categoria e pôr fim a visualização da saturação, transformando a tabela em gráfico constatando visualmente a saturação e emergindo as categorias usadas na pesquisa (FONTANELLA, 2011).

Usou-se como técnica de coleta de dados a entrevista semiestruturada contendo questões sociodemográficas e perguntas diretas realizada nos meses de novembro a março 2016, gravadas em um aparelho de mp3 para posterior transcrição e somente mediante assinatura do termo de consentimento respeitando a privacidade e anonimato em uma sala reservada na instituição. Os nomes foram substituídos por “mães” para garantir o sigilo, levando em consideração os princípios éticos da Resolução n. 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

A pesquisa qualitativa busca investigar as relações sociais, as ações humanas e os seus significados pautados na subjetividade. Para a análise de dados adotou-se as três fases propostas por Minayo (2010): pré-análise onde se escolhe os documentos que serão analisados retomando os objetivos propostos pela pesquisa, exploração do material ocorre a classificação dos dados que foram organizados em categorias elaboradas em torno das unidades de registro visando alcançar uma

compreensão dos núcleos de sentido observados e por último os pesquisadores interpretaram os dados colhidos(10). Sendo assim, espera-se que tal análise de dados tenha sido fidedigna ao método empregado e fornecido dados coesos.

Este estudo respeitou os aspectos éticos descritos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual do Piauí (UESPI), com CAAE: 55636216.4.0000.5209 e parecer nº 1.775.434. Ressalta-se que as participantes foram orientadas quanto aos aspectos éticos da pesquisa.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 mostra as condições sociodemográficas das mães. Observa-se que a idade das participantes variou entre a faixa etária dos 21 aos 40 anos, com média de 27,4 anos com destaque na pesquisa da idade entre os 28 a 37 anos. Em relação ao estado civil, quatro casadas, seis solteiras. Quanto à escolaridade 40% das mães o ensino médio completo. Em relação à profissão, seis eram do lar, outra autônoma, lavradora, agente de saúde e secretária, respectivamente a respeito das condições econômicas 80% apresentava renda de 1 a 2 salários mínimos. Em relação ao número de filhos 50% das entrevistadas tem três filhos.

No estudo de Gonçalves et al (2018) que analisou o perfil socioeconômicos dos genitores de criança com microcefalia relacionado ao Zika vírus encontraram das características maternas a prevalência na faixa etária entre 25-35 anos (34,14%), a escolaridade delas no presente estudo prevaleceu com ensino médio completo (41,46%). O nível de escolaridade materno da mãe reflete as condições socioeconômicas familiar e pode estar correlacionada a um maior risco de morte neonatal, onde aponta a escolaridade materna como fator de risco importante para a sobrevivência infantil e indicador da condição socioeconômica. A profissão das genitoras caracterizou-se em donas do lar (43,90%) assemelhando-se aos dados encontrados no presente estudo.

As condições socioeconômicas e o nível de escolaridade da família são fatores determinantes nas condições relacionadas a saúde da criança, podendo estar relacionadas a maior probabilidade de déficits no desenvolvimento motor e também podem estar correlacionada a um maior risco de morte neonatal, onde aponta a escolaridade materna, como fator de risco importante para a sobrevivência infantil e indicador da condição socioeconômica (GONÇALVES et AL, 2018; XAVIER et al, 2014).

Variáveis	N %
Idade (anos)	
18-27	3(30%)
28-37	6 (60%)
37-ou mais anos	1 (10%)
Escolaridade	
Ensino fundamental incompleto	2 (20%)
Ensino fundamental completo	2 (20%)
Ensino médio incompleto	2 (20%)
Ensino médio completo	4 (40%)
Estado civil	
Solteira	6 (60%)
Casada/ união estável	4 (40%)
Renda familiar por salário mínimo (R\$954)	
Menos de um salário mínimo	1 (10%)
Um a dois salários mínimos	8 (80%)
Três ou mais salários mínimos	1 (10%)
Números de filhos	
Um filho	3 (30%)
Dois filhos	2 (20%)
Três filhos	5 (50%)
Total	10 (100%)

Tabela 1. Condições sociodemográficas e econômicas das pacientes. Teresina, Pi, 2016.

Fonte: direta

3.1 Sentimentos das mulheres ao receber o diagnóstico que o filho tinha microcefalia

As expectativas diante de uma gestação são grandes e o desejo é conceber bebês saudáveis e felizes. Sendo assim, não existe lugar para depressão ou perdas. Dessa forma, tais fantasias omitem a outra face da maternidade que é quando há problemas com a gestante e com o bebê (ROECKER,2012). A seguir algumas mães referem o que sentiram ao descobrirem o diagnóstico que seu filho tem microcefalia:

É de primeiro a gente fica triste, eu chorei que só, (Mãe 2)

Foi um baque, porque você não espera, e ela não tinha mostrado que ela tinha (microcefalia) até seis meses ela era uma criança normal[...] (Mãe 3).

Muito triste pelo fato de já ter uma criança especial ela tem quinze anos também tem microcefalia e paralisia. (Então foi) só mais uma tristeza na minha vida, por que jamais eu nunca pensei pela minha cabeça, que eu pudesse ter outro filho especial, no entanto ele nasceu também . [...] Mas, não é fácil é uma vida muito corrida, só tenho tempo para filhos por que eu já tenho uma, aí com mais um só aumentou mais meu sofrimento (Mãe 4).

[...] eu não sabia o que era, depois que fui estudar pra ver o que era, eu me senti um pouco abatida mas nada que me fizesse continuar prosseguir e procurar o

melhor pra ela ai o que mas me doeu foi saber que ela tinha problema da visão devido a toxoplasmose, ela afeta a visão da criança por que ela perdeu a visão frontal (Mãe 5).

Receber o diagnóstico da doença foi considerado pelas mães como algo assustador e até desesperador, desperta os sentimentos de medo, angustia, tristeza e incerteza. O recebimento torna-se mais complicado para aquelas que já possuem outra criança com a mesma doença, pois amplia a sobrecarga de cuidados.

Quando a mãe não tem conhecimento sobre o que significa a microcefalia, demonstra a falta de acolhimento dos profissionais em explicar o que é a doença, seus sintomas e as implicações para o futuro da criança. Não ter conhecimento pode afetar o cotidiano familiar e trazer crise ao relacionamento dos pais (COSTA, 2018).

Além disso, é fundamental que seja esclarecido para a família sobre seus direitos sociais, garantidos na lei nº 13.301, de 27 de junho de 2016, em que mães de crianças com microcefalia possuem licença a maternidade de 180 dias, em vez de 120 dias. Outra conquista importante é o benefício de prestação continuada, que consiste em um salário mínimo por até três meses (BRASIL, 2017).

Eu fiquei assim, abalada minha pressão ficou alta (Mãe 8).

Péssima, chorando o dia todo por que não espera né. Eu sabia que ela tinha alguma coisa diferente, mas eu não sabia o que era ai quando eu soube foi um choque (Mãe 7).

A palavra “deficiente” ou “mal formação” ainda é muito estigmatizada, em que a normalidade ou desvio do padrão do “normal” podem ser determinantes para a exclusão ou inclusão social. Uma das entrevistadas apontou o preconceito social como barreira e gerador de sofrimento (MACÊDO, 2008).

[...] a principal barreira é o preconceito é demais é muito grande, inclusive até na própria família [...], o preconceito é a pior barreira que tem (Mãe 4).

De acordo com Carvalho et al. (2018) é fundamental que seja prestado apoio a família desde a descoberta do diagnóstico, pois serão muitas as barreiras e os desafios a serem vivenciados em especial para a mãe, que em geral é a principal cuidadora da criança. Cabe a equipe multidisciplinar auxiliar na superação dos primeiros sentimentos originados pela notícia, bem como o estabelecimento de vínculo para o apoio a mulher em todas as fases que envolvem ser mãe de uma criança com microcefalia.

Mesmo com o diagnóstico algumas mães apontam a superação, de acordo com a reabilitação das crianças.

É de primeiro a gente fica triste, eu chorei que só, mas depois a gente vê o desenvolvimento dele a gente fica feliz hoje para mim ele não tem nada (Mãe 2).

Fiquei... nem sei como dizer. Eu achei ruim, mas eu tive que aceitar é um filho. Senti medo ao nascer, mas Deus me deu força (Mãe 6).

Na hora que falaram quando ela nasceu eu fiquei meio assim assustada mas depois foram conversando comigo aí eu amo minha filha e vejo ela igualmente os outros filhos não acho diferença nenhuma (Mãe 1).

Destaca-se que na maioria das vezes a criança irá precisar de assistência nas diversas áreas da Rede de Atenção à Saúde, desde a atenção básica há níveis de alta complexidade, como próteses e órteses, pois não há um tratamento específico e/ou único, mas variadas medidas de suporte de acordo com a especificidade do comprometimento na criança (BRASIL, 2015).

A reabilitação da criança deve ser iniciada o mais precocemente possível, em geral envolve além das atividades desenvolvidas pela equipe multiprofissional, os estímulos e a continuidade das atividades em domicílio. Nesse sentido, a participação da família é indispensável em todas as etapas de cuidado, por isso cabe a equipe acolher e fortalecer emocionalmente à família para a prestação de cuidado (BARBOSA et al, 2017).

3.2 Tempo do diagnóstico de microcefalia

O diagnóstico de uma criança com microcefalia exige acompanhamento de uma equipe multidisciplinar para auxiliar no desenvolvimento da criança. A confirmação ou o descarte do diagnóstico de microcefalia no recém-nascido se dá pela anamnese, exame físico, aferição do perímetro cefálico e exames complementares, quando necessário. O diagnóstico também pode ser realizado intrauterino, a partir ultrassonografia obstétrica, pela medida da circunferência craniana e a comparação com padrões já estabelecidos. É necessária também a investigação da etiologia da microcefalia (BRASIL, 2017).

Das mães entrevistadas somente duas descobriram as crianças com microcefalia durante a gestação, mediante ultrassonografia. As demais só descobriram após o nascimento. Enfatiza-se que essa demora em diagnosticar os casos de microcefalia pode causar angústia nas mães e aumento do sofrimento.

Só descobri aos seis meses de gestação através da ultrassonografia (Mãe 4).

Foi só depois que ela fez cinco meses (Mãe 9).

O diagnóstico se dar com medidas do perímetro cefálico inferiores a menos 2 desvios-padrão abaixo da média para idade gestacional e sexo. É considerado microcefalia grave a medida menor que três desvios-padrão. A medida do crânio deve ser realizada, pelo menos, 24 horas após o nascimento e na primeira semana de vida (CRUZ, 2016). Desse modo, percebe-se a importância do acompanhamento do pré-natal, visando identificação de fatores de risco e identificação de anormalidades

ainda na gestação além disso, deve dar seguimento do acompanhamento materno infantil com a consulta puerperal.

Crianças com microcefalia poderão não apresentar alterações motoras ou mentais, essas alterações estão relacionadas ao grau de comprometimento neurológico, porém, a maioria dos casos de microcefalia apresentam atraso no desenvolvimento neuropsicomotor e cognitivo (CRUZ, 2016). Observa-se a importância da percepção das mães e dos familiares no acompanhamento do desenvolvimento das crianças conforme faixa etária, visto que, percebidas alterações poderão procurar os serviços de saúde para uma investigação, como observado por uma das mães.

Só aos quatro meses de idade da criança, quando eu vi que era um pouco diferente dos outros bebês. Aí fiz exame de tomografia e a médica deu o diagnóstico (Mãe 7).

Esse diagnóstico tardio pode demonstrar falhas no acompanhamento nos primeiros meses de vida da criança, despreparo dos profissionais na identificação precoce, além disso, a demora no diagnóstico da criança prejudica seu processo de reabilitação que quanto mais cedo iniciado esse processo, melhores são as respostas das crianças frente aos déficits decorrentes da microcefalia, prejudicando a adaptação da família as necessidades da criança.

4 | DIFICULDADES OU BARREIRAS ENCONTRADAS PELAS MÃES DE CRIANÇAS DIAGNOSTICADAS COM MICROCEFALIA

Observaram-se nas falas das mães que foram encontradas algumas dificuldades tais como a distância para os locais de reabilitação das crianças, o deslocamento para consultas especializadas, a demora em marcação de exames e a sobrecarga da responsabilidade da mãe no cuidado do filho.

Quanto a dificuldade de deslocamento alguns estudos demonstram ser essa uma das causas para a deficiência na qualidade do tratamento da criança com microcefalia, pois quanto mais postergado maiores são as chances dos efeitos serem minimizados (PINHEIRO, 2017). Por possuírem algum tipo de doença crônica exigem constantes dias a hospitais, recorrentes internações e idas a centros de reabilitação, envolvendo custos financeiros três vezes maiores do que os gastos com crianças em perfeito estado de saúde (FREITAS, 2019).

A maioria das cidades com casos de microcefalia por Zika vírus não possui atendimento especializado e por isso exige a necessidade de comunicação com outros municípios e por isso existe essa dificuldade de manter o transporte regular para continuidade do tratamento, tornando-se uma limitação funcional e

comprometendo a autonomia, independência, integração e socialização (BRUNONI, 2016).

Assim eu encontro dificuldades por que ela chora muito, no transporte também eu pego dois ônibus para vim para cá (Mãe 8).

Só que tem andar muito com ele né para as consultas e marcar exames e também por que eu não posso trabalhar por que ele é pequeno ainda e tem os outros e eu que cuido deles, mas a gente vai levando... (Mãe 10)

Pra mim é para marcar as consultas, e para trazer ela para cá e para o ceir onde ela faz também acompanhamento com os medico de lá por que a gente longe né e tem que sair bem cedo para pegar dois ônibus pra gente chegar aqui. E também ela chora muito as vezes ai fico aperreada para fazer as coisas de casa (Mãe 9).

Além disso, pode-se notar nas falas a sobrecarga das mães quanto aos cuidados sendo necessário apoio multiprofissional e orientação por parte desses sendo a família ouvida quanto suas dúvidas e dificuldades, estimulando e incentivando a família a continuar o tratamento em casa, reforçando o vínculo com a criança visto que isso fortalece seu desenvolvimento e estimulação precoce a fim de reduzir os possíveis atrasos no desenvolvimento e socialização (BARBOSA, 2017). No entanto, a garantia de acesso e qualidade do acompanhamento a crianças com microcefalia ainda é um desafio para o Brasil e refletido nas falas a seguir:

Mais na questão de marcação de consultas por que a gente pede urgência e não tem (Mãe 7).

Muitas dificuldades, a pessoa anda muito atrás do médico (Mãe 6).

Algumas mães da pesquisa encontram-se em idade produtiva e alguns estudos apontam que a maioria abdica da vida profissional para cuidar dos filhos, adotando um sentimento de incapacidade de levar a vida como antes do nascimento do filho com deficiência (OLIVEIRA, 2018). Já quatro participantes não deixaram o trabalho e desenvolvem a sobrecarga que é ter a tripla jornada de trabalho: ser dona de casa, profissional e ser mãe:

A barreira maior é para trazer as terapias por que eu trabalho, aí ficava difícil (Mãe 5).

Além disso, existe a barreira “preconceito” enraizada na sociedade somada às pressões que a própria família sofre uma vez que o meio social tem dificuldade de lidar com isso. Apesar dos avanços, podemos observar que a aceitação de crianças com deficiência é mais difícil e caso não se enquadre no padrão considerado aceito pode ser excluído e segregado, juntamente com o cuidador, que na maioria das vezes é a mãe (OLIVEIRA, 2018). Isso pode ser percebido pela fala a seguir:

Mulher como eu já tenho experiência da primeira filha a principal barreira é o Preconceito é demais é muito grande, inclusive até na própria família a gente acha né. Preconceito pior barreira que tem (Mãe 4)

Diante da fala cima, pode-se estimular a família a aceitar o diagnóstico do filho com deficiência para que o vínculo entre mãe e filho possa ser estabelecida e também a ser incluído na vida familiar e social, buscando superar os preconceitos (OLIVEIRA, 2018).

Embora a microcefalia não seja uma doença e sim uma condição clínica, muitas vezes requer cuidados diferenciados. Assim, as crianças com microcefalia podem apresentar atrasos no desenvolvimento, déficit intelectual, convulsões, incapacidades físicas incluindo dificuldades motoras, visuais e auditivas, porém em alguns casos o desenvolvimento neurológico é normal (BRASIL, 2017).

Algumas limitações foram encontradas durante a coleta de dados entre elas o pouco tempo que as mães possuíam para participar da entrevista e alguns casos de não aceitar os termos da pesquisa por despertar sentimentos ruins quanto a situação do filho por ter tido o diagnóstico recente de microcefalia, além de ser um tema delicado a ser tratado, muitos pais recusaram-se a participar.

5 | CONCLUSÃO

Compreendeu-se que os principais sentimentos das mães com microcefalia são tristeza, medo, incerteza e angústia em relação ao diagnóstico do filho. Ressalta-se a importância do fortalecimento das redes de atenção à saúde e, principalmente, de apoio psicológico a essas mães, no intuito de suprir as necessidades interpessoais nesse processo adaptativo.

As dificuldades encontradas pelas mães foram acompanhar a criança nos serviços de terapia, o deslocamento a esses serviços e o diagnóstico tardio, uma vez que a maioria das crianças foram diagnosticadas após o parto. Além disso, percebeu-se a sobrecarga da mãe como principal cuidadora da criança.

Conclui-se que a microcefalia modifica a dinâmica familiar e que o diagnóstico e a reabilitação precoces são imprescindíveis para a melhora da qualidade de vida da criança e da mãe, tornando esse processo menos árduo. Espera-se que este trabalho contribua para novas investigações sobre a temática, além de subsidiar a implementação de novas estratégias, visando a integralidade da assistência às mães de crianças com microcefalia, bem como aos seus respectivos filhos.

REFERÊNCIA

BARBOSA, A.S.S.; SANTOS, L.S.; SANTANA, A.F.S.G.; MONTEIRO, L.F.T. **A participação da família no trabalho de reabilitação da criança com microcefalia. Cadernos de Graduação.**

BRASIL, Ministério da Saúde. **Microcefalia: causas, sintomas, tratamento e prevenção**. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional : procedimentos para o monitoramento das alterações no crescimento e desenvolvimento a partir da gestação até a primeira infância, relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas dentro da capacidade operacional do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central (SNC)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRUNONI, D.; BLASCOVI-ASSIS, S.M.; OSÓRIO, A.A.C.; SEABRA, A.G. et al. **Microcefalia e outras manifestações relacionadas ao vírus Zika: impacto nas crianças, nas famílias e nas equipes de saúde**. Ciênc. Saúde coletiva, v.21, n.10, p.3297-3302, 2016.

CARVALHO, C.M.S.; PEREIRA, A.A.M.; ABREU, G.F. **Sentimentos de mães de lactentes com microcefalia: um estudo qualitativo**. Biosci. J, v.34, n.5, p. 1422-1431, 2018.

COSTA, E.S.; BONFIM, E.G.; MAGALHÃES, R.L.B. **Vivências de mães de filhos com microcefalia**. Rev Rene, v.19, n.(?), 2018.

CRUZ, R.S.B.L.C.; BATISTA FILHO, M.; CAMINHA, M.F.C. **Protocolos de atenção pré-natal à gestante com infecção por Zika e crianças com microcefalia: justificativa de abordagem nutricional**. Rev. Bras. Saude Mater. Infant, v.16, n.1, p.95. 102, 2016.

FÉLIX, V.P.S.R.; FARIAS, A.M. **Microcefalia e dinâmica familiar: a percepção do pai frente a deficiência do filho**. Cad. Saúde Pública, v.34, n.12, 2019.

FONTANELLA, B.J.B.; LUCHESI, B.M.; SAIDEL, M.G.B et al. **Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica**. Cad Saúde Pública [Internet], v.27, n.2, p.388-94, 2011.

FREITAS, A.A.F.; SOUSA, I.F.; PARGEON, J.P.O.M. et al. **Avaliação do impacto familiar em pais de crianças diagnosticadas com microcefalia pelo Zika Vírus**. Revista Enfermagem Atual In Derme, v.87, n.(?), 2019.

GONÇALVES, A.E.; TENÓRIO, S.D.B.; FERRAZ, P.C.S. **Aspectos socioeconômicos dos genitores de criança com microcefalia relacionada ao Zika vírus**. Rev. Pesq. Fisio., v.8, n.2, p.155-166, 2018.

GONDIM, K.M.; CARVALHO, Z.M.F. **Sentimentos das mães de crianças com paralisia cerebral à luz da Teoria de Mishel**. Esc. Anna Nery, v.16, n.1, p.11-16, 2012.

MACÊDO, P.C.M. **Deficiência física congênita e Saúde Mental**. Revista da SBPH.; v.11, n.2, p.127-139, 2008.

MARINHO, F.; ARAÚJO, V.E.M.; PORTO, D.L. et al. **Microcefalia no Brasil: prevalência e caracterização dos casos a partir do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), 2000-2015**. Epidemiol. Serv. Saúde, v.25, n.4, 701-712, 2016.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo/Rio de Janeiro: Abrasco/Hucitec. 10 ed., 2010.

OLIVEIRA, M.C.; MOREIRA, R.C.R., LIMA, M.M. et al. **Vivências de mães que tiveram filhos com**

microcefalia. Rev baiana enferm., v.32, 2018.

PINHEIRO, D.A.J.P.; LONGHI, M.R. **Maternidade como missão! A trajetória militante de uma mãe de bebê com microcefalia em PE.** V.3, n.2, p.113-135, 2017.

ROECKER, S.; BAGGIO, S.C.; MAI, L.D. et al. **A vivência de mães de bebês com malformação.** *Esc. Anna Nery*, v.16, n.1, p.17-26, 2012.

World Health Organization. **Birth defects surveillance: a manual for programme managers.** Geneva: World Health Organization; 2014.

XAVIER, C.L.; BRITO, J.N.P.O.; MOURA, M.E.B. et al. **Condições de saúde da criança acometida por paralisia cerebral na Estratégia Saúde da Família.** Rev Cuidado e Fundamental, v.6, n.5, p.22-23, 2014.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Agrotóxicos 36, 37, 38, 39, 40, 41

Amblyomma sculptum 80, 81, 85, 86

Anestesiologia 93, 96, 97, 98, 101, 102

Antidepressivos 49, 50, 52, 54, 55, 56, 57, 59, 60, 62, 63, 64

B

Bactéria 74, 81, 118, 119, 120, 121

Biodiversidade 1, 2, 3, 6, 8, 9

Bromatologia 183

Burnout 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 95, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211

C

Campanhas públicas 154

Carne 123, 124, 125, 126, 131

Carrapatos 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 88, 89, 91, 92

Coliforme 132, 183

Comunicação em Saúde 154, 155, 156, 157, 158, 160, 166, 167, 168

D

Determinação da Personalidade 43

Disfonia 65, 67, 69

Doença Meningocócica 118, 119, 122

E

Educação 11, 19, 40, 41, 42, 50, 64, 71, 78, 95, 99, 117, 154, 155, 157, 158, 159, 160, 166, 167, 168, 171, 174, 175, 177, 178, 180, 201, 202, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 211, 212

Educação física 201, 202, 204, 205, 211

Envelhecimento 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110

Equipe de enfermagem 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 133, 137, 139

Esgotamento Profissional 43, 208, 211

Estresse 34, 44, 45, 47, 48, 49, 50, 51, 62, 63, 64, 65, 94, 95, 96, 103, 104, 106, 110, 111, 201, 203, 204, 205, 208, 210

Estudantes de Ciências da Saúde 43

F

Febre maculosa brasileira 80, 81, 89

I

Impactos antrópicos 1, 3, 8

Infecção 20, 77, 82, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 118, 119, 120, 121, 122, 160, 173, 181, 190, 191, 199

L

Legislação 38, 72, 73, 76

M

Material biológico 28, 29

Maternidade 189, 190, 191, 193, 194, 200

Meio Ambiente 19, 24, 38, 39, 82, 97, 182, 183, 184, 187

Melatonina 103, 104, 106

Microbiologia 72, 74, 132

Microcefalia 155, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200

O

Ostra 71, 72, 74, 79

P

Pesquisa qualitativa 155, 168, 191, 199

Políticas públicas 10, 12, 18, 38, 171, 175, 180

Pomerano 11 12

Produtores de banana 36, 38, 39

Professor 10, 14, 17, 18, 19, 20, 24, 26, 65, 69, 202, 203, 204, 210

Promoção de saúde 136, 171, 179, 180, 184

Pseudomonas aeruginosa 123, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 132, 182, 183, 185, 186

Psicoestimulantes 49, 50, 52, 53, 54, 58, 59, 61, 62, 63, 64

Q

Qualidade de vida 15, 47, 52, 136, 144, 157, 174, 189, 198, 202

Qualidade do sono 47, 54, 55, 63, 64, 65, 67, 68, 69

Qualidade vocal 65, 68, 69

R

Redes sociais de apoio 171, 181

Resposta imune 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111

Risco ocupacional 93

Rodas de conversa 154, 155, 158, 159, 160, 162, 163

S

Salmonella spp 75, 79, 123, 124, 125

Saneamento Básico 10, 11, 12, 14, 18, 19, 20, 24, 25, 164

Saúde do trabalhador 28, 35, 44, 47, 94, 151

Saúde humana 2, 36, 37, 38, 39, 73, 100

Segurança hospitalar 93

Staphylococcus 72, 75, 77, 79, 123, 124, 125, 126, 128, 130, 131

T

Transtornos Traumáticos Cumulativos 134

Trypanosoma cruzi 104, 105, 112, 113, 114, 115

Z

Zoonoses 1, 2

 **Atena**
Editora

2 0 2 0