

Fundamentos e Práticas da Fisioterapia

Larissa Louise Campanholi
(Organizador)



 **Atena**
Editora

Ano 2018

LARISSA LOUISE CAMPANHOLI

(Organizadora)

Fundamentos e Práticas da Fisioterapia

Atena Editora
2018

2018 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

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
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 Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
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
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

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

F981 Fundamentos e práticas da fisioterapia [recurso eletrônico] /
Organizadora Larissa Louise Campanholi. – Ponta Grossa (PR):
Atena Editora, 2018. – (Fundamentos e Práticas da Fisioterapia;
v. 1)

Formato: PDF
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader
Modo de acesso: World Wide Web
Inclui bibliografia
ISBN 978-85-85107-49-9
DOI 10.22533/at.ed.499180110

1. Fisioterapia. I. Campanholi, Larissa Louise. CDD 615.82

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

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

2018

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

A fisioterapia é uma ciência relativamente nova, pois foi reconhecida no Brasil como profissão no dia 13 de outubro de 1969. De lá para cá, muitos profissionais tem se destacado na publicação de estudos científicos, o que gera um melhor conhecimento para um tratamento mais eficaz.

Atualmente a fisioterapia tem tido grandes repercussões, sendo citada frequentemente nas mídias, demonstrando sua importância e relevância.

Há diversas especialidades, tais como: [Fisioterapia em Acupuntura](#), Aquática, Cardiovascular, Dermatofuncional, Esportiva, em Gerontologia, do Trabalho, Neurofuncional, em Oncologia, Respiratória, Traumato-ortopédica, em Osteopatia, em Quiropraxia, em Saúde da Mulher e em Terapia Intensiva.

O fisioterapeuta trabalha tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças e lesões, empregando diversas técnicas como por exemplo, a cinesioterapia e a terapia manual, que tem como objetivo manter, restaurar ou desenvolver a capacidade física e funcional do paciente.

O bom profissional deve realizar conduta fisioterapêutica baseada em evidências científicas, ou seja, analisar o resultado dos estudos e aplicar em sua prática clínica.

Neste volume 1, apresentamos a você artigos científicos relacionados à educação em fisioterapia, fisioterapia dermatofuncional, oncologia, uroginecologia e saúde da mulher.

Boa leitura.

Larissa Louise Campanholi

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
IMPORTÂNCIA DA INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO ESCALPELAMENTO	
<i>Sacid Caderard Sá Feio</i>	
<i>Thaila Barbara de Sena Dias</i>	
<i>Thais de Sousa Lima</i>	
<i>Paula Maria Pereira Baraúna</i>	
<i>Charles Marcelo Santana Rodrigues</i>	
<i>Anneli Mercedes Celis de Cárdenas</i>	
CAPÍTULO 2	11
NOVOS CONCEITOS EM LASERTERAPIA	
<i>Eduardo Guirado Campoi</i>	
<i>Robson Felipe Tosta Lopes</i>	
<i>Henrique Guirado Campoi</i>	
<i>Veridiana Wanshi Arnoni</i>	
<i>Bruno Ferreira</i>	
CAPÍTULO 3	22
A DIFERENÇA DA MONITORIA ENTRE METODOLOGIAS ATIVA E TRADICIONAL NO CURSO DE FISIOTERAPIA - RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Alessandra Aglaise Melo dos Santos</i>	
<i>Maria Luciana de Barros Bastos</i>	
<i>Ana Carla de Sousa Aguiar</i>	
<i>Giulia Calandrini Pestana de Azevedo</i>	
<i>George Alberto da Silva Dias</i>	
CAPÍTULO 4	29
AS LINGUAGENS ARTÍSTICAS COMO FACILITADORAS DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA ANATOMOFISIOLOGIA DO SISTEMA CARDIOVASCULAR	
<i>Karine do Nascimento Azevedo</i>	
<i>Jaciana Salazar da Silva</i>	
<i>Rafaela de Oliveira Pereira</i>	
<i>Clarissa Cotrim dos Anjos</i>	
<i>Renata Sampaio Rodrigues Soutinho</i>	
<i>Angelo Roncalli Miranda Rocha</i>	
CAPÍTULO 5	40
AS LINGUAGENS ARTÍSTICAS COMO FACILITADORAS DO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DA SÍNDROME DE GUILLAIN-BARRÉ – RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Bárbara Carolina Bezerra Duarte</i>	
<i>Clevya Attamyres dos Santos Borges</i>	
<i>Renata Sampaio Rodrigues Soutinho</i>	
<i>José Erickson Rodrigues</i>	
<i>Maria do Desterro da Costa e Silva</i>	
<i>Clarissa Cotrim dos Anjos</i>	
CAPÍTULO 6	45
AVALIAÇÃO DE CARGA DE TRABALHO EM ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO	
<i>Kálita Brito Fernandes</i>	
<i>Gabriela Ferreira Lopes</i>	
<i>Bruno Cassaniga Mineiro</i>	
<i>Alessandra Fernandes Soares</i>	
<i>Lisandra de Oliveira Carrilho</i>	

Tatiana Cecagno Galvan

CAPÍTULO 7 61

REFLEXÕES DECORRENTES DE UM PROJETO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA NO CURSO DE FISIOTERAPIA E A IMPORTÂNCIA DE SER BOLSISTA DURANTE A GRADUAÇÃO - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Andriéli Aparecida Salbego Lançanova

Tânia Regina Warpechowski

Samuel Vargas Munhoz

Ana Helena Braga Pires

CAPÍTULO 8 67

SAÚDE E PREVENÇÃO EM ALUNOS DE ESCOLA PÚBLICA

Bruno Cassaniga Mineiro

Andressa Schenkel Spitznagel

Dyovana Silva dos Santos

Tatiana Cecagno Galvan

CAPÍTULO 9 77

SEMIOLOGIA FISIOTERAPÊUTICA: VIVÊNCIAS DOS PACIENTES E PROFISSIONAIS

Maria Amélia Bagatini

Larissa Oliveira Spidro

Lisandra de Oliveira Carrilho

Tatiana Cecagno Galvan

CAPÍTULO 10 88

QUALIDADE DE VIDA, STATUS DE PERFORMANCE E FADIGA EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Simara Aparecida Peter

Carla Wouters Franco Rockenbach

Caroline Borghetti da Rosa

Cláudia Ranzi

CAPÍTULO 11 96

A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA INCONTINÊNCIA URINÁRIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Gizele Brito da Silva

Brenda Stefany de Campos Chaves

Flávia do Egito Araújo

Tereza Cristina dos Reis Ferreira

CAPÍTULO 12 106

FISIOTERAPIA PÉLVICA NO PUERPÉRIO IMEDIATO - ESTUDO DE CASOS

Emanuele Farencena Franchi

Laura Rahmeier

CAPÍTULO 13 116

O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE MICROCEFALIA, NO COTIDIANO DE GENITORAS INFECTADAS POR ZIKA VÍRUS DURANTE A GRAVIDEZ

Ana Karolina Neves de Oliveira

Mirela Silva dos Anjos

Brenda Karoline Farias Diógenes

Jardênia Figueiredo dos Santos

Kaline Dantas Magalhães

Carla Ismirna Santos Alves

CAPÍTULO 14 125

OFICINA DE SHANTALA PARA GRUPO DE PAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Franciele Valandro

*Débora Killes Firme
Jênifer Aline Cemim
Jéssica Cardoso Steyer
Vanessa Pacheco Ramos
Éder Kroeff Cardoso*

CAPÍTULO 15..... 136

PREVENÇÃO PRIMÁRIA: EPIDEMIOLOGIA DO HIV EM TRAMANDAÍ E REGIÃO

*Nandara Fagundes Rodrigues
Mariele Rosca Da Silva
Tatiana Cecagno Galvan*

CAPÍTULO 16..... 144

PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA E O PROGRAMA SÃO PAULO PELA PRIMEIRÍSSIMA INFÂNCIA-UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*Daniela Felix
Franciely Martins
Laila Felipe
Leonice dos Reis
Laura C. Pereira Maia*

CAPÍTULO 17 150

RELAÇÃO SEXUAL E ZIKA VÍRUS, A POSSÍVEL ANALOGIA ENTRE A TRANSMISSÃO E A INFECÇÃO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*Mirela Silva dos Anjos
Brenda Karoline Farias Diógenes
Jardênia Figueiredo dos Santos
Kaline Dantas Magalhães
Carla Ismirna Santos Alves*

SOBRE A ORGANIZADORA 158

O IMPACTO DO DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE MICROCEFALIA, NO COTIDIANO DE GENITORAS INFECTADAS POR ZIKA VÍRUS DURANTE A GRAVIDEZ

Ana Karolina Neves de Oliveira

Psicóloga formada pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte

Mirela Silva dos Anjos

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNIRN)

Brenda Karoline Farias Diógenes

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNIRN)

Jardênia Figueiredo dos Santos

Graduanda em Fisioterapia pelo Centro Universitário do Rio Grande do Norte (UNIRN)

Kaline Dantas Magalhães

Mestre em Ciências da Saúde pela UFRN e docente do UNIRN

Carla Ismirna Santos Alves

Doutora em Ciências da Saúde da UFRN e docente do UNIRN

RESUMO: INTRODUÇÃO – A microcefalia é uma malformação congênita, cujo cérebro não se desenvolve adequadamente e o perímetro cefálico apresenta medida menor que dois desvios-padrão abaixo da média específica para o sexo e idade gestacional. A sobrecarga do cuidador envolve consequências negativas concretas e observáveis, resultantes da presença do doente na família, como perdas financeiras por exemplo. **OBJETIVO** – O estudo visa mostrar o impacto do diagnóstico clínico

de microcefalia por zika vírus no cotidiano das genitoras de crianças atendidas no Projeto de Extensão em Estimulação Precoce do Centro Universitário do Rio Grande do Norte (PROEESP UNI-RN). **METODOLOGIA** – A pesquisa é qualitativa descritiva realizada nas Clínicas Integradas do UNI RN onde avaliou o impacto do diagnóstico de microcefalia por zika vírus, a partir da aplicação de 6 perguntas abertas e da Escala de Impacto da Doença nos Cuidadores (Caregiver Burden Scale - CBS) modificada. **RESULTADOS** – A amostra foi de 20 mães. Segundo a CBS, verificou-se que 20% das mães relataram pouco ou nenhum impacto; 70% sobrecarga do tipo leve a moderada; 10% sobrecarga de moderada a grave e 0% grave. A análise das questões abertas mostraram que o principal sentimento que habita nessas mães é o da esperança quanto ao futuro de seus filhos (44%), além disso, 70% delas descobriram a doença após o parto e 30% durante a gestação. **CONCLUSÃO** – Contudo as mães demonstram receio quanto ao futuro de seus filhos, porém, simultaneamente a isso, apresentam uma expectativa que os mesmos possam adquirir uma melhor qualidade de vida e independência funcional.

PALAVRAS-CHAVE: Zika vírus, microcefalia, cuidador familiar.

ABSTRACT: INTRODUCTION-Microcephaly is

a congenital malformation, whose brain does not develop properly and the cephalic perimeter is less than two standard deviations below the specific average for sex and gestational age. Caregiver overload involves concrete and observable negative consequences resulting from the patient's presence in the family, such as financial losses. **OBJECTIVE**-This study aims to show the clinical diagnosis of non-daily health virus microcephaly of the children attended in the Extension Project in Early Stimulation of the University Center of Rio Grande do Norte (PROEESP UNI-RN). **METHODS**-The research is a descriptive qualitative study carried out in the Integrated Clinics of the UNI RN where it evaluated the impact of the microcephaly diagnosis by zika virus, from the application of 6 open questions and the modified Caregiver Burden Scale (CBS). **RESULT**-The sample consisted of 20 mothers. According to CBS, it was verified that 20% of the mothers reported little or no impact; 70% mild to moderate overload; 10% moderate to severe overload and 0% severe. The analysis of the open questions showed that the main feeling in these mothers is the hope for the future of their children (44%), in addition, 70% of them found the disease after childbirth and 30% during pregnancy. **CONCLUSION**- However, mothers are afraid of the future of their children, but at the same time, they expect that they will have a better quality of life and functional independence.

KEYWORDS: Zika virus, microcephaly, family caregiver.

1 | INTRODUÇÃO

O Zika vírus (ZIKV) é um arbovírus pertencente ao gênero *Flavivirus* (família *Flaviviridae*), transmitido principalmente pelo mosquito *Aedes aegypti*, o qual também transmite outras doenças como a dengue e chikungunya, o ZIKV foi identificado pela primeira vez em 1947 em macacos rhesus na floresta Zika de Uganda – por isso a denominação. (HERLING, 2016)

Além das epidemias determinadas por esses arbovírus, houve um crescente aumento de formas graves e atípicas destacando-se as manifestações neurológicas como a síndrome de Guillain-Barré e a microcefalia, potencialmente associadas ao vírus Zika. Com isto o acentuado aumento de casos de microcefalia levou o governo brasileiro a decretar situação de emergência em saúde pública de importância nacional. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016)

O ZIKV foi identificado no Brasil por método de biologia molecular em maio de 2015 e desde então, sua circulação foi confirmada em alguns estados brasileiros, mas com prevalência na região Nordeste. No período de 2010 a 2014 o Brasil, teve uma média de 156 casos registrados de microcefalia anualmente, todavia em 2015 o ministério da saúde informou que foram notificados 4.032 casos de recém-nascidos e crianças acometidos pelo Zika Vírus sendo 934 (23%) casos confirmados de infecção pelo ZIKV; em 2016 foram notificados 7.888, sendo confirmados 1.727 (22%); em 2017 foram notificados 2.374, sendo confirmados 245 (10%) e em 2018 foram um

total de 477, sendo confirmados apenas 19 (4%) casos até maio deste ano (VARGAS, 2016; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

De acordo com o ministério da saúde a microcefalia é uma malformação congênita em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. Além disto esta malformação pode ser acompanhada por outras complicações como epilepsia, paralisia cerebral, retardo no desenvolvimento cognitivo, motor e fala, além de problemas de visão e audição. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018)

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a microcefalia é caracterizada quando o Perímetro Cefálico (PC) apresenta a medida do crânio menor que menos dois (-2) desvios-padrões abaixo da média específica para o gênero e idade gestacional. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016)

Sabe-se que a convivência diária com uma criança apresentando um quadro crônico, podendo estar associada a outras complicações ou não, pode vir a alterar diretamente o funcionamento familiar, repercutindo de forma direta na qualidade de vida. Desse modo, além do acompanhamento da criança, faz-se necessário a atenção as mães das crianças com algum tipo de deficiência, para verificar indicadores de problemas emocionais. (BRUNONI, 2016)

Tendo em mente todas as complicações neuropsicomotoras que estão sujeitas as crianças com diagnóstico de microcefalia pelo Zika Vírus e a mudança brusca da rotina familiar a que essas mães estão sujeitas o presente estudo tem por objetivo investigar o impacto emocional frente ao diagnóstico de microcefalia como meio de sinalizar a necessidade de ações preventivas de comprometimento da saúde mental dessas mães.

2 | MÉTODO

A pesquisa foi de natureza observacional, de abordagem qualitativa e quantitativa, do tipo descritiva, cuja coleta de dados foi realizada nas Clínicas Integradas do UNIRN, na cidade de Natal/RN. A população foi composta por 147 genitoras de crianças diagnosticadas com Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZK) no estado do Rio Grande do Norte, sendo a amostra constituída por conveniência, totalizando 20 mães. Foram incluídas no estudo apenas as progenitoras de crianças com microcefalia ocasionada pelo Zika Vírus, sendo excluídas aquelas que desistiram de participar durante a realização da pesquisa e que não efetuaram todos os protocolos necessários.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com parecer de nº 2.544.126. É importante ressaltar que só participaram da amostra as mães que assinaram voluntariamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O trabalho foi desenvolvido em II etapas, que são descritas a seguir:

Etapa I - Escala de Impacto da Doença nos Cuidadores modificada (Caregiver Burden Scale - CBS). O presente protocolo avaliativo é composto por 22 questões do

tipo fechada, oferecendo aos participantes 5 opções de resposta, sendo elas: nunca, raramente, algumas vezes, frequentemente e sempre. Cada uma dessas respostas obtidas têm um valor numérico correspondente, que são graduadas de 0 a 4, que ao final geraram um escore. Em seguida, os escores individuais das genitoras foram comparados com a classificação indicada pela escala, sendo ela: de 0 a 20 = pouco ou nenhum impacto; 21 a 40 = impacto leve a moderado; 41 a 60 = impacto moderado a grave e 61 a 88 = impacto grave. No que se refere a maneira com a qual tal protocolo foi aplicado, optou-se por aplicá-lo às mães sob forma de questionamento, fazendo o registro das respostas para posterior análise.

Etapa II - 6 perguntas norteadoras do tipo abertas elaboradas pelas autoras: 1. Ao descobrir a gravidez qual foi o primeiro pensamento que veio a sua mente? 2. Você descobriu a microcefalia durante a gestação ou depois do parto? 3. Ao descobrir o diagnóstico qual foi sua reação, o que lhe veio à mente? 4. Quais suas perspectivas diante do desenvolvimento do seu filho? 5. Qual é a maior dificuldade em ser mãe de uma criança com microcefalia? 6. O que você deseja para o seu filho? Essas questões foram aplicadas sob a forma de entrevista informal, sendo as mesmas gravadas num aparelho celular do tipo Lenovo K10 para posterior escuta e análise qualitativa.

Todas as duas etapas mencionadas anteriormente foram realizadas de maneira individual, em um ambiente mais reservado, silencioso e climatizado para que as participantes pudessem responder os protocolos de maneira mais tranquila e fidedigna, minimizando a possibilidade de haver interferências externas. Além desse aspecto, é válido comentar que essas genitoras foram asseguradas de que seu nome e o do seu filho não seriam mencionados no transcorrer da pesquisa, cujos dados de identificação dos mesmos ficaram sob sigilo.

Os dados correspondentes ao CBS modificado foram tabulados em planilha do Excel, sendo extraídos suas devidas porcentagens e as informações obtidas nas perguntas abertas foram descritas no Microsoft Word 2010. A análise estatística foi efetuada utilizando o teste de *Shapiro-Wilk* para identificar se os dados apresentam distribuição normal ou não. Para os dados com a distribuição normal foi aplicado o teste *t student* e para os que não tiveram distribuição normal foi utilizado o teste de *Wilcoxon-Mann-Whitney*. A análise qualitativa dos dados relacionados às perguntas norteadoras foi realizada através do software MAXQDA Analytics Pro 2018 18.0.8, utilizando a minimização das entrevistas em frases curtas que foram categorizadas e analisadas. Em cada entrevista foi aplicada 6 perguntas, as perguntas 1,3,4 e 6 foram categorizadas de acordo com o sentimento que expressam; questão 2 foi categorizada como durante a gestação ou pós parto, e a pergunta 5 foi categorizada levando em consideração as dificuldades encontradas por essas mães ao cuidar de seus filhos.

3 | RESULTADOS

A amostra foi constituída por 20 genitoras do gênero feminino, com faixa etária entre 16 e 35 anos, sendo composta por mães jovens com idade variando predominantemente de 20 a 25 anos, cujos filhos são portadores de microcefalia em decorrência da infecção por Zika Vírus, atendidas nas Clínicas Integradas do Centro Universitário do Rio Grande do Norte.

No que se refere à Escala de Impacto da Doença nos Cuidadores modificada (Caregiver Burden Scale - CBS), foi possível observar que 4 das genitoras apresentaram pouco ou nenhum impacto, o que corresponde a 20% do total; 14 manifestaram impacto de leve a moderado, representando 70% e apenas 2 relataram impacto de moderado a grave, equivalente a 10%. (gráfico 1).

A tabela 1 mostra as respostas obtidas nas questões 1, 3, 4 e 5. Como todas essas questões tem relação com os sentimentos maternos as respostas foram agrupadas e categorizadas de acordo com o sentimento que as genitoras expressaram, sendo estes sentimentos: esperança 35 (44%), medo 4 (18%), felicidade 12 (15%), neutro 7 (9%) e tristeza 6 (8%).

No que diz respeito à questão 2, que remete ao diagnóstico de microcefalia, 15 das genitoras (75%) descobriram a microcefalia somente após o parto e as 5 genitoras restantes (25%) foram informadas do diagnóstico da doença ainda no período gestacional. (tabela 2)

A questão 6 das perguntas abertas, tentou identificar qual a maior dificuldade no exercício de ser mãe de uma criança com a Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZK), tendo como resposta: 4 (20%) das genitoras relataram ter dificuldades sociais que englobam dificuldades de marcação de consultas, acesso a medicamentos, exames de imagem e transporte público; 4 (20%) afirmaram ter dificuldade no cuidado a criança; 4 (20%) queixaram-se do preconceito da sociedade; 4 (20%) afirmaram não ter dificuldade; 2 (10%) não nomearam sua dificuldade relatando apenas ser muito difícil; 1 (5%) queixaram-se de desconhecimento da mãe e da sociedade sobre a doença e 1 (5%) mencionaram dificuldades financeiras.

4 | DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

O presente estudo mostrou com base na escala CBS modificada um impacto emocional dominante de leve a moderado na vida das mães das crianças com SCZV. Esse achado corrobora com a literatura, haja vista que o processo saúde-doença perpassa não somente no aspecto biológico do paciente, bem como no âmbito familiar ao qual o mesmo está inserido, o que justifica a ocorrência de impacto no cuidador. Tendo em vista que a gestação é um período onde a genitora passa por um momento de intensa maleabilidade emocional, essa situação vem acompanhada de vários sentimentos e pensamentos. Toda mulher quando engravida idealiza a figura de um

filho saudável, contudo o impacto do nascimento de uma criança portadora de alguma deficiência resulta em uma nova realidade para a família modificando as perspectivas que foram criadas e sonhadas no período gestacional após este diagnóstico levando a mãe a um momento de luto quanto ao filho real e o filho imaginado. (FERREIRA, 2012; ANTAS et. al 2010)

Apesar da literatura afirmar que a descoberta do diagnóstico traz um impacto à família e que uma das primeiras preocupações é saber como transcorrerá o futuro da criança, o resultado obtido no estudo referente às perguntas abertas demonstrou um percentual de 44% relacionado ao sentimento de esperança dessas genitoras em relação ao futuro de seus filhos, no qual a percepção de haver possibilidades, reais ou imaginárias, mantém a esperança das mães em investir no tratamento, possibilitando o alívio da culpabilização e contribuição para a inserção social dela e da criança. (LIMA, 2006)

De acordo com a questão 2 das perguntas abertas, que aborda o período em que foi descoberto a microcefalia, 75% das genitoras responderam que só descobriram a microcefalia após o parto. Embora o diagnóstico de SCZV de 75% da amostra tenha se concretizado apenas no pós-parto, observou-se um comportamento dessas mães similar àquelas que tiveram o diagnóstico ainda no período gestacional, pois tiveram um impacto apenas de leve a moderado com a notícia do diagnóstico de seus filhos.

No que tange a questão do diagnóstico pré ou pós-parto a literatura relata que quando o diagnóstico de uma mal formação congênita ocorre ainda durante o período fetal proporciona um maior preparo emocional para o recebimento dessa criança, preparando essa genitora para as necessidades de cuidados especiais ininterruptos a essa criança. Em contrapartida outros estudos mostram que o impacto produzido pela notícia de algo diferente do idealizado provoca nos progenitores certas dúvidas em relação à sua própria capacidade e que independentemente do momento que a descoberta do diagnóstico ocorra, eles não se sentem preparados para essa notícia. (SILVA e RAMOS, 2014)

A dificuldade encontrada não está somente no cuidar, mas também em abdicar de suas necessidades próprias em função do outro, uma vez que o recebimento da notícia da doença da criança em um primeiro momento é inesperado e todos se deparam com o desconhecido, ocorrendo diversas mudanças na estrutura familiar e uma diminuição do tempo de cuidado consigo e das atividades de lazer. (NOHARA et al, 2017).

Nosso estudo mostrou ainda que outras dificuldades elencadas pelas genitoras envolvem o preconceito e desrespeito concebido pela sociedade perante seus filhos; as dificuldades de assistência à saúde, envolvendo exames, remédios e tratamentos; o desconhecimento acerca do que é a microcefalia tanto para a mãe quanto para as pessoas do círculo social; a exclusão social sofrida pelo simples fato de ser genitora de uma criança com essa patologia e o pouco empenho da figura paterna em assumir uma parte do cuidado da criança para atenuar a sobrecarga sentida pela mãe. Porém,

pela concepção cultural obsoleta da sociedade mediante o papel do pai como sendo o detentor do sustento da família, resulta na mãe a responsabilidade de assumir o cuidado do lar e dos filhos.

Assim, o estigma transmitido a uma criança com deficiência constitui-se em um problema social que produz efeitos desagradáveis, constrangedores e limitantes. É a sociedade que define a deficiência como uma incapacidade, algo indesejado e com limitações para quem a apresenta, geralmente maiores do que as existentes, já que é ela que define os padrões. Dessa forma, faz com que a pessoa com deficiência sofra as consequências dessa determinação, pelo estigma e pela segregação. (SOUZA e BOEMER, 2003)

Diante das pessoas com deficiência, em geral nos sentimos incomodados e sentimentos contraditórios de repulsa e compaixão são comuns. O preconceito e a falta de informação nos impedem de descobrir um caminho de transformação e descoberta de vivência frente à deficiência, sendo comum o afastamento da sociedade. Entretanto, tais comportamentos não favorecem o enfrentamento e geram na família reclusa, depressão e mudanças de hábito de vida. (ANTAS et. al 2010)

Sabe-se que o cuidado com o filho causa um sofrimento às vezes invisível aos profissionais de saúde que na maioria das vezes estão focados no tratamento da criança com microcefalia e com o não reconhecimento desse sofrimento ocorre o adoecimento dos cuidadores, o que é capaz de gerar grande impacto social, alteração na dinâmica familiar e alto custo para o sistema de saúde, sendo necessárias ações de saúde coletiva para promover um suporte de modo que sejam melhor assistidos e promovam o autocuidado. (MEDINA, 2014)

De maneira geral, toda mãe se preocupa com o futuro do filho e esse sentimento de receio é intensificado nas situações em que a criança apresenta limitações cognitivas e físicas que tornam o seu desenvolvimento mais difícil. Diante disso, investigar o impacto do diagnóstico de microcefalia no âmbito familiar se faz necessário para que a intervenção do profissional da saúde seja realizada de maneira mais humanizada, promovendo um espaço de escuta familiar e trazendo à tona suas emoções, preocupações, angústias e incertezas. Deste modo, a equipe multidisciplinar poderá contribuir para que a família resgate as potencialidades de cuidado e na elaboração de melhores estratégias de saúde para o enfrentamento das fragilidades encontradas nessa genitora, a fim de tornar o impacto mais ameno.

Diante do que foi exposto neste trabalho, foi possível confirmar que as genitoras de crianças portadoras de microcefalia sofrem uma sobrecarga emocional, tendo em vista que as mesmas são detentoras do cuidado integral de seus filhos. Contudo, mesmo sabendo das dificuldades neupsicomotoras enfrentadas pelo filho, a família busca na crença depositada em sua fé as esperanças de cura e desenvolvimento da criança.

Por fim concluímos que o achado de um impacto de leve a moderado encontrado nas mães do estudo, sinalizam para a importância de conhecer sobre a saúde do

cuidador, assim como, buscar uma atenção e dedicação maior dos profissionais de saúde em direção não só a criança, mas também aquele que cuida.

REFERÊNCIAS

- ANTAS, Meryeli Santos de Araújo; COLLET, Neusa; MOURA, Flávia Moura de. **Impacto do diagnóstico de paralisia cerebral para a família**. Texto & Contexto Enfermagem, Santa Catarina, v. 19, n. 2, p.229-237, abr. 2010.
- BRUNONI, Decio et al. **Microcefalia e outras manifestações relacionadas ao vírus Zika: impacto nas crianças, nas famílias e nas equipes de saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, [s.l.], v. 21, n. 10, p.3297-3302, out. 2016. FapUNIFESP(SciELO).
- FERREIRA, Hellen Pimentel; MARTINS, Lourdes Conceição; BRAGA, Alfésio Luís Ferreira. **O impacto da doença crônica no cuidador**. Sociedade Brasileira de Clínica Médica, São Paulo, v. 4, n. 10, p.84-278, ago. 2012.
- HERLING, Juliana Debei; VIEIRA, Rayssa Gabriele; BECKER, Thiago Oliveira Freitas. **Infecção por zika vírus e nascimento de crianças com microcefalia: revisão de literatura**. Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina, Cáceres, v. 5, p.59-75, jul. 2016.
- LIMA, Regina Angélica Beluco Carvalho. **Envolvimento materno no tratamento fisioterapêutico de crianças portadoras de deficiência: compreendendo dificuldades e facilitadores**. 2006. 146 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, A Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.
- MEDINA, Maria Leciana Nunes Pinheiro. **Cuidando de quem cuida: avaliação da saúde mental dos cuidadores de crianças em equoterapia: UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO**. 2014. 180 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Psicologia, Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2014.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico**, volume 47, Nº15, 2016 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [citado 2016] Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/abril/05/2016-012---Relatorio-reuniao-especialistas-Aedes-publica---o.pdf>>.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico**, volume 49, Nº 22, Maio 2018 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [citado 2018 Abril] Disponível em: <<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/maio/16/2018-020.pdf>>.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central (SNC)** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016 [citado 2016 Março 10]. Disponível em: <<http://combateaedes.saude.gov.br/images/sala-de-situacao/Microcefalia-Protocolo-de-vigilancia-e-resposta-10mar2016-18h.pdf>>.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Microcefalia e/ou Alterações do Sistema Nervoso Central (SNC)**. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/microcefalia>>. Acesso em: 17 maio 2018.
- NOHARA, Soraya Sayuri Braga et al. **Atuação fisioterapêutica na sobrecarga física e dor de cuidadores de crianças com paralisia cerebral**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, [s.l.], v. 30, n. 4, p.1-7, 6 dez. 2017. Fundacao Edson Queiroz.
- SILVA, Carla Cilene Baptista da; RAMOS, Luíza Zonzini. **Reações dos familiares frente à descoberta da deficiência dos filhos**. Cadernos de Terapia Ocupacional da Ufscar, [s.l.], v. 22, n. 1, p.15-23, 2014. Editora Cubo Multimídia.
- SOUZA, L.G.A, BOEMER M.R., **O ser-como filho com deficiência mental: alguns desvelamentos**. Paidéia.2003 Jul-Dez; 13(26):209-19.
- VARGAS, Alexander et al. **Características dos primeiros casos de microcefalia possivelmente**

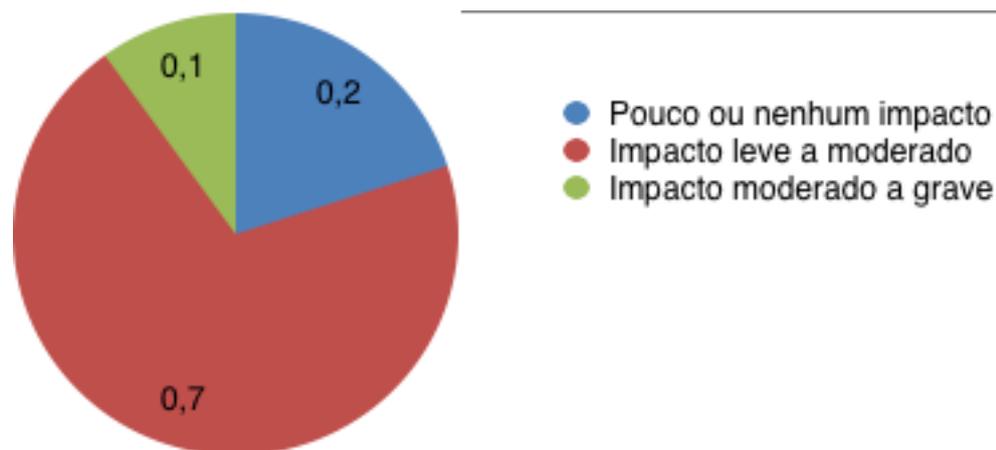


Gráfico 1 – Quantitativo e Percentual do Grau de Impacto

Sentimento	Frequência	(%)
Esperança	35	44%
Medo	14	18%
Felicidade	12	15%
Neutro	7	9%
Tristeza	6	8%
Dúvida	6	8%
Total Geral	80	100%

Tabela 01 – Quantitativo e Proporção de respostas das questões 1, 3, 4 e 6 categorizadas em sentimentos expostos.

Tamanho do Período	Frequência	(%)
Pré Parto	5	25%
Pós Parto	15	75%
Total Geral	20	100%

Tabela 02 – Quantitativo e Proporção de respostas da questão 2 categorizada em tamanho do período.

Dificuldades	Frequência	(%)
Fatores Sociais	4	20%
Cuidado a Criança	4	20%
Preconceito	4	20%
Sem Dificuldades	4	20%
Difícil	2	10%
Conhecimento sobre a Doença	1	5%
Condições Financeiras	1	5%
Total Geral	20	100%

Tabela 03 – Quantitativo e Proporção de respostas da questão 5, categorizada em nível de dificuldade.

SOBRE A ORGANIZADORA

Larissa Louise Campanholi : Mestre e doutora em Oncologia (A. C. Camargo Cancer Center).

Especialista em Fisioterapia em Oncologia (ABFO).

Pós-graduada em Fisioterapia Cardiorrespiratória (CBES).

Aperfeiçoamento em Fisioterapia Pediátrica (Hospital Pequeno Príncipe).

Fisioterapeuta no Complexo Instituto Sul Paranaense de Oncologia (ISPON).

Docente no Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais (CESCAGE).

Coordenadora do curso de pós-graduação em Oncologia pelo Instituto Brasileiro de Terapias e Ensino (IBRATE).

Diretora Científica da Associação Brasileira de Fisioterapia em Oncologia (ABFO).

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-85107-49-9



9 788585 107499