

# O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)



**Atena**  
Editora

Ano 2019

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra  
(Organizadora)

# O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem

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 Karine de Lima

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)

C749 O conhecimento na competência da teoria e da prática em enfermagem 1 [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-167-1

DOI 10.22533/at.ed.671191203

1. Enfermagem – Prática profissional. I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

CDD 610.73

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](http://www.atenaeditora.com.br)



## APRESENTAÇÃO

A obra “*O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 3 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 31 capítulos, o volume I aborda a Enfermagem no como atuante no cuidado à mulher, criança, adolescente, homem e idoso, trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Colaborando com as mais diversas transformações no contexto da saúde, este volume I é dedicado ao público de mulheres, incluindo a vertente materno-infantil, quando aborda pesquisas relacionadas às morbidades no período gestacional, aleitamento materno, cuidados no puerpério, dentre outras. Além disso, as publicações também fornecem conhecimento para o cuidado à criança e ao adolescente, trazendo assuntos como cuidados de enfermagem em pediatria e ações para promoção da saúde do adolescente. Por fim, não menos relevante, os capítulos também tratam sobre a saúde do homem e do idoso, com temáticas como nutrição e qualidade de vida da pessoa idosa, assistência à saúde do homem na atenção primária e masculinidade.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde da mulher e da criança, bem como do binômio mãe-filho, além da saúde dos demais públicos como adolescentes, idosos e homem, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM PUÉRPERAS	
Fabiana Travassos Costa	
Joelmara Furtado Pereira dos Santos	
Clíce Pimentel Cunha de Sousa	
Danyelle Carneiro de Souza Cavalcante	
Karla Conceição Costa Oliveira	
Josinete Lins Melo Matos	
Ana Mônica Abreu dos Santos de Oliveira	
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão	
Franco Celso da Silva Gomes	
Lierbeth Santos Pereira Penha	
Gerusinete Rodrigues Bastos dos Santos	
Francisca Bruna Arruda Aragão	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6711912031</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>11</b>
A ENFERMAGEM AUXILIANDO NA TRANSIÇÃO DA MULHER COM SÍFILIS	
Valéria Silva de Mello	
Rosângela da Silva Santos	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6711912032</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>26</b>
A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL E POSSÍVEIS BENEFÍCIOS DA OFERTA DO LEITE MATERNO PARA A CRIANÇA	
José Cláudio da Silva Junior	
Roseane de Souza Lucena	
Sidrailson José da Silva	
Lenora Moraes Correia de Melo	
Maria Luciana da Silva	
Lucimar Maria da Silva	
Karen Espindola Silva	
Mônica Maria Santos do Vale	
Adriana Guimarães Negromonte Bezerra	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6711912033</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>31</b>
A TEORIA AMBIENTALISTA DE FLORENCE NIGHTINGALE E O CUIDADO À CRIANÇA NO CÁRCERE	
Denise Santana Silva dos Santos	
Climene Laura de Camargo	
Darci de Oliveira Santa Rosa	
Maria Carolina Ortiz Whitaker	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6711912034</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>39</b>
ATENDIMENTO DE PUERICULTURA COMO FORMA DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE	
Andressa Peripolli Rodrigues	
Santo Ângelo - Rio Grande do Sul	
Greice Machado Pieszak	
Lucimara Sonaglio Rocha	
Margot Agathe Seiffert	

Mariéli Terezinha Krampe Machado  
Neiva Claudete Brondani Machado  
Rita Fernanda Monteiro Fernandes  
Sandra Maria de Mello Cardoso

**DOI 10.22533/at.ed.6711912035**

**CAPÍTULO 6 ..... 51**

A ÓTICA DO ADOLESCENTE HOSPITALIZADO ACERCA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Nathália da Silva Pimentel Reis  
Maria Fabiane Galdino dos Santos  
Inez Silva de Almeida  
Helena Ferraz Gomes  
Ellen Marcia Peres  
Dayana Carvalho Leite  
Andreia Jorge da Costa

**DOI 10.22533/at.ed.6711912036**

**CAPÍTULO 7 ..... 60**

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO DESMAME PRECOCE

Letícia Natany França  
Ana Paula Santos Silva  
Letícia Rodrigues Barboza  
Carolina Vasconcelos de Almeida Neves

**DOI 10.22533/at.ed.6711912037**

**CAPÍTULO 8 ..... 66**

AUTO PERCEPÇÃO E FUNCIONALIDADE SEXUAL ENTRE MULHERES EM TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO CONTRA O CÂNCER DE MAMA

Mary Dayane Wilminlane Da Silva  
Erica Elice Lessa Ferreira  
Luciana Dilane Santos Barbosa  
Flávia Gymena Silva de Andrade  
Maria José Lima Pereira da Silva  
Maria Clara Acioli Lins Lima

**DOI 10.22533/at.ed.6711912038**

**CAPÍTULO 9 ..... 68**

AVALIAÇÃO DA COBERTURA VACINAL DE ROTAVÍRUS EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO

Marizeuda Araújo Gonçalves  
Cleuma Sueli Santos Suto  
Laura Emmanuela Lima Costa  
Eliana do Sacramento de Almeida  
Rita de Cassia Dias Nascimento  
Jobe Lino Ferreira

**DOI 10.22533/at.ed.6711912039**

**CAPÍTULO 10 ..... 82**

CONHECIMENTO DAS GESTANTES EM PRIVAÇÃO DE LIBERDADE SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO

Ana Carolina Cristovão Silva  
Priscila Santos Alves Melo  
Priscyla de Oliveira Nascimento Andrade  
Tatiane Gomes Guedes  
Francisca Márcia Pereira Linhares

Ester Marcele Ferreira de Melo  
DOI 10.22533/at.ed.67119120310

**CAPÍTULO 11 ..... 94**

USO DE MEDICAMENTOS POR MÃES ADOLESCENTES DURANTE A AMAMENTAÇÃO

Edna Maria Camelo Chaves  
Ana Paola de Araújo Lopes  
Rebecca Camurça Torquato  
Aliniana da Silva Santos  
Lidiane do Nascimento Rodrigues  
Ana Valeska Siebra e Silva

DOI 10.22533/at.ed.67119120311

**CAPÍTULO 12 ..... 103**

CONHECIMENTO DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM QUANTO ÀS MANOBRAS DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR EM PEDIATRIA

Maria Laura da Silva  
Patrícia Pereira Vasconcelos  
Ana Paula Esmeraldo Lima  
Maria Gorete Lucena de Vasconcelos  
Suzana Lins da Silva  
Gabriela Cunha Schechtman Sette

DOI 10.22533/at.ed.67119120312

**CAPÍTULO 13 ..... 115**

CONSTRUINDO INSTRUMENTO PARA VIABILIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO À PUÉRPERA NA ATENÇÃO BÁSICA

Carlice Maria Scherer  
Luiz Fernando do Nascimento Martins  
Camila Aparecida de Souza Duarte Lenhart

DOI 10.22533/at.ed.67119120313

**CAPÍTULO 14 ..... 120**

FATORES ASSOCIADOS À PEREGRINAÇÃO DE MULHERES NO ANTEPARTO: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL

Rita De Cássia Cajueiro dos Santos  
Noemy Nascimento Medeiros de Matos  
Quessia Paz Rodrigues  
Tatiane de Souza Mançú  
Millani Souza de Almeida  
Enilda Rosendo do Nascimento

DOI 10.22533/at.ed.67119120314

**CAPÍTULO 15 ..... 132**

MICROCEFALIA ASSOCIADA AO ZIKA VÍRUS: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO ADOTADAS PELAS MÃES

Raissa Oliveira Coelho Nunes  
Francisco de Sales Clementino

DOI 10.22533/at.ed.67119120315

**CAPÍTULO 16 ..... 149**

PARALISIA CEREBRAL: UMA ABORDAGEM SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA A CRIANÇA E A FAMÍLIA

Maxwell do Nascimento Silva

Fernando Rodrigo Correia Garcia  
Josykleude Moraes Barroso  
Manoel Fernandes da Costa Neto  
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão  
Gessica Mayara Santos Costa

**DOI 10.22533/at.ed.67119120316**

**CAPÍTULO 17 ..... 164**

PERCEPÇÃO DA ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE À MULHER EM PROCESSO DE ABORTAMENTO PROVOCADO

Evellen Raysa Alves de Lima Bernardo  
Kleytiane Benevides Araújo  
Priscyla de Oliveira Nascimento Andrade  
Priscila Santos Alves Melo  
Francisca Márcia Pereira Linhares  
Ester Marcele Ferreria de Melo

**DOI 10.22533/at.ed.67119120317**

**CAPÍTULO 18 ..... 177**

PERCEPÇÕES ACERCA DA QUALIDADE DE VIDA DE MULHERES PORTADORAS DE CÂNCER DE MAMA: SUPOSIÇÕES X REALIDADE

Erica Elice Lessa Ferreira  
Mary Dayane Wilminlane Da Silva  
Luciana Dilane Santos Barbosa  
Flávia Gymena Silva de Andrade  
Maria José Lima Pereira da Silva  
Bárbara Rafaela Alves da Silva

**DOI 10.22533/at.ed.67119120318**

**CAPÍTULO 19 ..... 179**

SAÚDE DO ADOLESCENTE: AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DESENVOLVIDAS POR ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Samyra Paula Lustoza Xavier  
Rosane Shirley Saraiva de Lima  
Fabrício Carneiro Costa  
Ana Paula Agostinho Alencar  
Maria de Fátima Antero Sousa Machado  
Antônia Alizandra Gomes dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.67119120319**

**CAPÍTULO 20 ..... 195**

SOPRO SISTÓLICO EM RECÉM NASCIDO E TRATAMENTO CONTINUADO: REVISÃO LITERÁRIA

Débora Jandussi  
Isamau Muanza Mossessi  
Cassiana da Piedade Samento  
Adriana Terezinha de Mattias Franco

**DOI 10.22533/at.ed.67119120320**

**CAPÍTULO 21 ..... 198**

O PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DO TRACOMA ENTRE ESCOLARES DA REDE MUNICIPAL DE UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO MARANHÃO

Joseneide Teixeira Câmara  
Tatyanne Maria Pereira de Oliveira;  
Tharlíane Silva Chaves  
Beatriz Mourão Pereira



Leônidas Reis Pinheiro Moura  
Christianne Silva Barreto  
Núbia e Silva Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.67119120321**

**CAPÍTULO 22 ..... 209**

VIVENCIANDO A GESTAÇÃO EM JOVENS PORTADORAS DO VÍRUS DA SÍNDROME DA  
IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA ADQUIRIDA

Renata Cristina Justo de Araújo  
Zuleyce Maria Lessa Pacheco  
Natália de Freitas Costa  
Camila da Silva Marques Badaró  
Camila Messias Ramos  
Ana Claudia Sierra Martins

**DOI 10.22533/at.ed.67119120322**

**CAPÍTULO 23 ..... 220**

ASPECTOS NUTRICIONAIS DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Francisco Gilberto Fernandes Pereira  
Ana Priscila Marques Lima  
Karen Virginia Lopes Gomes  
Natasha Marques Frota  
Lívia Moreira Barros

**DOI 10.22533/at.ed.67119120323**

**CAPÍTULO 24 ..... 231**

INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE ÚLCERA POR PRESSÃO  
EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Mirian Alves da Silva  
Suellen Duarte de Oliveira Matos  
Iraktânia Vitorino Diniz  
Adriana Lira Rufino de Lucena  
Simone Helena dos Santos Oliveira  
Maria Júlia Guimarães Soares Oliveira

**DOI 10.22533/at.ed.67119120324**

**CAPÍTULO 25 ..... 246**

QUALIDADE DE VIDA DO IDOSO: CONTEXTO GERAL

Danilo Moreira Pereira  
Flávia Rangel de Oliveira  
Gislaine Teixeira da Silva  
Andreia de Oliveira Pinheiro Ribeiro  
Gisélia Maria Cabral de Oliveira  
Douglas Jeremias Rebelo  
Vânia Thais Silva Gomes  
Sônia Maria Filipini  
Sueli dos Santos Vitorino

**DOI 10.22533/at.ed.67119120325**

**CAPÍTULO 26 ..... 255**

OLHAR SOBRE OS TIPOS DE VIOLÊNCIA CONTRA OS IDOSOS, PERFIL DAS VÍTIMAS E DOS  
AGRESSORES: REVISÃO INTEGRATIVA

Jonatas Gomes Neri  
Gilson Aquino Cavalcante  
Kaliene Souza Gonçalves

Lilian Machado de Lima  
Clóvis Gabriel Moreira da Silva  
Sueli Alves Castanha

**DOI 10.22533/at.ed.67119120326**

**CAPÍTULO 27 ..... 268**

ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO HOMEM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: LITERATURAS DA ENFERMAGEM BRASILEIRA

José Rocha Gouveia Neto  
Aísha Sthéfany Silva de Menezes  
Bruna Oliveira Gonzaga  
Camila Ritchey Soares de Oliveira Farias  
Danilo do Nascimento Arruda Câmara  
Iago Vieira Gomes  
Mônica Gusmão Lafrande Alves  
Roberta Paolli de Paiva Oliveira  
Xênia Sheila Barbosa Aguiar Queiroz  
Jesana Sá Damasceno Moraes

**DOI 10.22533/at.ed.67119120327**

**CAPÍTULO 28 ..... 277**

MASCULINIDADES E AS REPERCUSSÕES GERADAS NO ACESSO DE HOMENS AOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Anderson Reis de Sousa  
Álvaro Pereira  
Ailton Santos  
Andrey Ferreira da Silva  
Thiago da Silva Santana  
Isabella Félix Meira Araújo  
Josias Alves de Oliveira  
Igor Carlos Cunha Mota  
Márcio Soares de Almeida

**DOI 10.22533/at.ed.67119120328**

**CAPÍTULO 29 ..... 296**

NECESSIDADES HUMANAS DE CUIDADO A SAÚDE, EM HOMENS COM CÂNCER DE BOCA

Ana Angélica de Souza Freitas  
Maria Jose Coelho

**DOI 10.22533/at.ed.67119120329**

**CAPÍTULO 30 ..... 310**

HOMENS NO PRÉ-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS UROLÓGICAS: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDAR EM ENFERMAGEM

Rafael Carlos Macedo Souza  
Anna Maria Oliveira Salimena  
Heloisa Campos Paschoalin  
Natália Beatriz Lima Pimentel

**DOI 10.22533/at.ed.67119120330**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 321**

## MICROCEFALIA ASSOCIADA AO ZIKA VÍRUS: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO ADOTADAS PELAS MÃES

### **Raissa Oliveira Coelho Nunes**

Discente do curso de Medicina. Unidade Acadêmica de Medicina (UAMED). Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).  
Campina Grande – PB

### **Francisco de Sales Clementino**

Professor Doutor em Enfermagem. Unidade Acadêmica de Enfermagem (UAENF). Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).  
Campina Grande – PB

**RESUMO:** Objetivo: apreender as representações sociais de mães de filhos nascidos com microcefalia associada à infecção pelo Zika vírus, acerca da experiência de enfrentamento da doença junto aos serviços que integram a rede de Atenção à Saúde. Metodologia: estudo de natureza representacional, circunscrito à abordagem qualitativa, realizado no município de Campina Grande, Paraíba. O universo da pesquisa constituiu-se de todas as mães acompanhadas pelas equipes da ESF, com idade acima de 18 anos, e que tiveram filhos com microcefalia associada à infecção congênita pelo Zika vírus. Utilizou-se entrevista semiestruturada. Os dados produzidos pelas entrevistas foram examinados pela Análise de Conteúdo Categorical proposta por Bardin (2011). A pesquisa foi aprovada pelo

Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), conforme Resolução 466/2012. Resultados: foram elaboradas seis categorias: Categoria I - Enfrentamento da doença, com três subcategorias: conhecimento sobre a doença, reação antes e após o diagnóstico, crença na cura; Categoria II - Sobrecarga frente aos cuidados prestados ao filho: a responsabilidade sobre a mãe; Categoria III - Informações e opiniões sobre a doença e o tratamento; Categoria IV - Enfrentamento da doença junto à família e elementos da sociedade; Categoria V- Acessibilidade aos serviços de saúde: barreiras geográfica (transporte), econômica, organizacional e cultural e, por último, Categoria VI - Profissionais de saúde: reconhecimento e sentimento de gratidão. Conclusão: fica evidente a necessidade de se proporcionar uma rede de apoio multiprofissional que forneça o apoio social, econômico e psicológico às mães entrevistadas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Microcefalia; Zika vírus; Serviços de saúde.

**ABSTRACT:** Objective: to understand the social representations of mothers of children born with microcephaly associated with Zika virus infection, about their experience of coping with the disease with the services that make up the network of Health Care. Methodology:

a study of a representational nature, focused on the qualitative approach, carried out in the city of Campina Grande, Paraíba. The research universe consisted of all mothers accompanied by ESF teams, aged over 18 years, and who had children with microcephaly associated with congenital infection by the Zika virus. A semi-structured interview was used. The data produced by the interviews were examined by the Categorical Content Analysis proposed by Bardin (2011). The research was approved by the Research Ethics Committee of the Federal University of Campina Grande (UFCG), according to Resolution 466/2012. Results: six categories were elaborated: Category I - Coping with the disease; with three subcategories: Knowledge about the disease, Reaction before and after diagnosis, Belief in a cure; Category II - Overload in relation to the care given to the child: responsibility put on the mother; Category III - Information and opinions on the disease and treatment; Category IV - Coping with the disease alongside the family and elements of society; Category V- Accessibility to health services: geographical (transport), economic, organizational and cultural barriers, and, finally, Category VI - Health professionals: recognition and feeling of gratitude. Conclusion: the need to provide a multiprofessional support network that provides social, economic and psychological support to the mothers interviewed was made evident.

**KEYWORDS:** Microcephaly; Zika virus; Health services.

## 1 | INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde idealiza uma atenção de qualidade para as mulheres durante toda a gravidez, parto e período pós-natal, bem como para os recém-nascidos (WHO,2016). No entanto, se a gravidez em si produz necessidades de saúde da ordem privilegiada, mulheres enfrentam exposições e suscetibilidades que propiciam, além do surgimento e agravamento de problemas médicos, o comprometimento da totalidade de suas vidas e saúde (OLIVEIRA & MANDÚ, 2015).

Durante a gravidez, inúmeras enfermidades podem acometer a mulher, com repercussão danosa para a saúde do binômio materno-fetal, como diabetes *mellitus*, síndromes hipertensivas da gravidez (DHEG), dentre outras (BRASIL, 2010). Além destes, outros desafios podem surgir durante este período; um deles está relacionado à microcefalia associada à infecção pelo Zika vírus (ZIKV), transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti* (BRASIL, 2016).

Trata-se de uma malformação congênita na qual o cérebro não se desenvolve de maneira adequada, resultando em um perímetro cefálico (PC) inferior ao esperado para a idade e sexo, cuja medida de referência para menino corresponde a 31,9 cm e igual ou inferior a 31,5 cm para menina. Nestes casos, é comum às crianças apresentarem atraso nas funções sensitivas (audição e visão) e no desenvolvimento neuropsicomotor, com acometimento motor e cognitivo, este último em cerca de 90% dos casos (BRASIL, 2016).

O reconhecimento destas e de outras alterações ao longo do crescimento das crianças devem envolver a avaliação de padrões de funcionamento comportamental e indicadores de adaptação social e familiar (BRUNONI et al., 2016). Pesquisadores afirmam que filhos com desenvolvimento atípico afetam a dinâmica familiar devido a diversas fontes de cuidados e suportes que são necessários para estimular o funcionamento socioadaptativo e educacional da criança ou, inclusive para fornecer a eles cuidados de saúde que podem ser demandados em função do transtorno (PAPAELIOU et al, 2012).

Diante do exposto emergiu a seguinte inquietação: quais as representações sociais de mães de filhos nascidos com a microcefalia associada ao Zika vírus acerca da experiência de enfrentamento da doença junto à rede de atenção à saúde? Para responder à pergunta, delineou-se como objetivo geral desse estudo: apreender as representações sociais de mães com filhos nascidos com microcefalia associada à infecção pelo Zika vírus, acerca da experiência no enfrentamento da doença junto aos serviços que integram a rede de Atenção à Saúde.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo representacional, circunscrito à abordagem qualitativa, fundamentada no referencial teórico-metodológico da Teoria das Representações Sociais (MOSCOVISCI, 1978), realizado na área de abrangência das Unidades Básicas de Saúde (UBSs) dos Distritos Sanitários (DS) I, II, IV, VI e VIII do município de Campina Grande, Paraíba.

A inclusão das UBSs e respectivos DS decorreram da identificação preliminar dos casos notificados de mães que tiveram filhos com microcefalia associada à infecção pelo Zika vírus, junto ao Sistema Nacional de Agravos e Notificação (SINAN), no período compreendido entre 2015 e 2016, correspondente a um total de 11 casos notificados (SMS, 2016).

A coleta de dados ocorreu entre outubro e novembro de 2016. O universo da pesquisa foi constituído por todas as mães com casos notificados e que estão sendo acompanhadas pelas equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Como critérios de inclusão, foram considerados os casos de mães residentes na área de abrangência da ESF, com idade superior a 18 anos e que tiveram filhos com microcefalia associada à infecção congênita pelo Zika vírus. Foram excluídas as mães cujos recém-nascidos (RNs) apresentaram microcefalia confirmadamente associada a outras causas que não a infecção congênita pelo Zika vírus.

Para a coleta de dados, utilizou-se a entrevista semiestruturada, constando de roteiro integrado por duas partes: a primeira referente à caracterização sociodemográfica; e a segunda referente a questões relacionadas estratégias de enfrentamento adotadas pelas mães frente aos serviços de saúde e as relações com



a família e os grupos sociais.

Para a coleta de dados, utilizou-se a entrevista semiestruturada. As entrevistas ocorreram de acordo com a disponibilidade e interesse de cada participante do estudo, em data e hora agendada, de forma privativa, na UBS e/ou nas residências das mães, gravadas em um aparelho digital e armazenadas em memória flash. Para garantir o anonimato, as participantes do estudo foram identificadas de acordo com a ordem cronológica de sua entrevista, como E1, E2, subsequentemente, até E12.

Os dados referentes à caracterização sociodemográfica foram analisados na perspectiva da estatística descritiva (percentual). Os dados extraídos das entrevistas foram examinados pela Análise de Conteúdo proposta por Bardin (2011), conceituada como um conjunto de técnicas de análise das comunicações que visa obter, através de procedimentos sistemáticos e objetivos, a descrição do conteúdo das mensagens, dividida em duas fases.

Considerando as orientações da Resolução 466/2012, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), protocolo N° 1.168.190.

### **3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Para uma melhor compreensão do desenvolvimento da pesquisa, procurou-se estruturar os resultados e a discussão da seguinte forma: inicialmente, apresenta-se a caracterização das mães participantes do estudo; seguida pela descrição geral dos dados extraídos das entrevistas e pela Análise de Conteúdo transformada em categorias a partir da leitura flutuante e das associações das mesmas.

#### **3.1 Caracterização dos participantes da pesquisa**

Foram entrevistadas 11 mães. A maioria declarou-se pardas ou preta (72,7%), menores de 19 ou maiores de 30 anos de idade (36,4% cada), casadas ou em união estável (72,7%), com ensino médio incompleto (54,5%) e todas estavam desempregadas no momento da pesquisa.

O estudo de Marinho et al. (2016), que caracterizou os casos de microcefalia no Brasil entre 2000 e 2015, também apresentou dados similares quanto à maior prevalência de mães negras ou pardas e o baixo nível de escolaridade de modo geral. Quanto à idade, foi visto que as mulheres com idade inferior a 19 anos compreendiam 23% do universo estudado, estando o maior percentual entre 20 e 30 anos. A maioria das mães estudadas também era casada ou estava em união estável e não possuía emprego formal.

O número de pessoas vivendo no mesmo domicílio variou de três a oito, sendo que a maioria (36,0%) era representada por quatro a seis. A renda mensal variou de um a

dois salários mínimos, sendo que 45,5% dependiam do benefício da criança oferecido pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e 54,5% dependiam do Programa Bolsa Família. Vargas et al. (2016), ao caracterizar os primeiros casos suspeitos de microcefalia pelo vírus Zika na região metropolitana de Recife-PE, também evidenciou que a maioria das mães estudadas encontrava-se em situação de vulnerabilidade socioeconômica, eram pretas ou pardas e tinham renda média inferior a um salário mínimo.

Após a transcrição dos discursos das mães entrevistadas, foram localizadas e analisadas as unidades de registros. Essas unidades foram agrupadas em categorias e subcategorias temáticas. Neste sentido, a análise do conteúdo das entrevistas permitiu agrupá-las em seis categorias temáticas, em que estão organizadas as representações sociais das mães entrevistadas, a saber: Categoria I - Enfrentamento da doença. Nesta categoria temática, foram identificadas três subcategorias: conhecimento sobre a doença, reação antes e após o diagnóstico, crença na cura; Categoria II - Sobrecarga frente aos cuidados prestados ao filho: a responsabilidade recai sobre a mãe; Categoria III - Informações e opiniões sobre a doença e o tratamento; Categoria IV - Enfrentamento da doença junto à família e elementos da sociedade; Categoria V - Acessibilidade aos serviços: barreiras geográfica (transporte), econômica, organizacional e cultural e, por último, Categoria VI - Profissionais de saúde: reconhecimento e sentimento de gratidão.

### **3.2 Categoria I - Enfrentamento da doença**

Nesta categoria temática foram identificadas três subcategorias: conhecimento sobre a doença, reação antes e após o diagnóstico, crença na cura.

#### ***3.2.1 Subcategoria - Conhecimento sobre a doença***

O empoderamento do usuário do sistema de saúde configura-se como a forma mais eficaz de se lidar com o processo saúde-doença, sendo o conhecimento e o acesso às informações imprescindíveis para permitir que o usuário possa não somente controlar a doença, mas gerenciar sua vida social, familiar, dentre outras (TADDEO et al., 2012). De modo geral, as representações das entrevistadas demonstraram pouco conhecimento da doença. Os depoimentos a seguir exemplificam essas questões.

Nunca ouvi falar direito nessa tal de Zika não. Nunca. Não sei nem explicar. (E1)

Eu descobri pelas primeiras mulheres, que começaram a nascer aqui em Campina, que tinha microcefalia, os bebês. Aí eu fiquei com medo. Soube pela TV. Nunca nem tinha visto falar nessa microcefalia, essa cabecinha pequenininha. Nunca tinha visto falar não. (E2)

Corroborando nossos dados, Ribeiro, Barbosa e Porto (2011), em estudo

realizado para avaliar o conhecimento e informações dos pais sobre a paralisia cerebral e a Síndrome de Down dos filhos, evidenciaram que os pais recebiam poucas informações e apresentavam muitas dúvidas. Ressaltaram, ainda, a enorme carência de ações educacionais para modificar esta situação.

Petean e Murata (2000) também demonstraram, a partir de um estudo do conhecimento de mães sobre o diagnóstico da paralisia cerebral de seus filhos, que estas também tinham dificuldade em relatar sobre a doença. Assim como no estudo realizado por Neves e Cabral (2008), realizado com mães cuidadoras de crianças com necessidades (CRIANES), foi possível perceber que a falta de conhecimento sobre a doença no diagnóstico também afetou a reação das mães diante deste, contribuindo para o sentimento de desespero de algumas mães.

Entretanto, outras usuárias apontaram uma diferença quanto à visibilidade midiática dada à doença e o momento que a mãe vivia, obtido através dos meios de comunicação tradicionais, como televisão e internet. Entre elas, observa-se a autopercepção da doença, de forma direta ou indireta, como inferido nos seguintes discursos:

Aí, quando foi uma vez, quase pertinho de sete meses, eu estava assistindo televisão, aí foi que deu, eu escutei a notícia que quem teve a Zika, as mulheres que estavam tendo a Zika, estavam tendo os meninos com microcefalia. Aí eu já fiquei com medo, porque eu tive. Aí eu disse 'eu vou no posto'. (E4)

Sabia. Porque antes de descobrir que estava grávida, já estava a epidemia, já estava passando muito nas televisões, essas coisas. Aí foi quando apareceu, também eu fiquei com medo, aí disse "não, mas não vai ser, não vai ser". Aí quando com 22 semanas, veio, o baque. (E10)

Ainda que o alarme midiático gerado por esta epidemia possa ter contribuído para aumentar a angústia das gestantes, observou-se no estudo que esta foi amplamente divulgada nos mais diversos meios midiáticos durante seu transcorrer.

### *3.2.2 Subcategoria - Reação antes e após o diagnóstico*

Durante a gravidez, os sentimentos iniciais sobre o bebê são permeados de expectativas e idealizações que, ao nascimento, podem passar à prova de enfrentar uma realidade diferente daquela esperada (KLAUS; KENNEL, 1992). As expressões de fala das mães entrevistadas evidenciam, em primeira instância, representações ancoradas em expectativas e sentimentos de desespero, medo, negação e até rejeição.

Ave maria, minha reação, eu quase que morria na hora. Para mim o teto da maternidade tinha caído na minha cabeça. Eu fiquei sem chão, porque ele era o meu sonho [...]. Aí eu quase pegava uma depressão. Chorava direto, pensando que ele ia morrer. E eu pensei em tirar ele. Falei para meu esposo, eu quero ir na maternidade ver se eu tenho alguma possibilidade de colocar ele para fora, se eu tenho direito'. (E4)

Desespero. Muito desespero, muito choro. Porque até aí eu não sabia o que ia fazer

da minha vida, porque era uma doença nova. A princípio não tem medicamento, como não tem hoje, né [...]. É, a princípio, foi desespero. (E11)

Observou-se, no estudo realizado por Re, Dean e Menahem (2013), com mães de filhos portadores de cardiopatias congênitas, altos níveis de estresse relacionados ao diagnóstico, tanto no pré como no pós-natal. Outro estudo desenvolvido por Nardi et al. (2015), realizado com mães de crianças nascidas com as malformações congênitas que compõem a Sequência de Pierre Robin, também evidenciou que o evento inesperado, *per si*, gerou estresse e ansiedade nos pais, e a falta de informação sobre a malformação acresceu ainda mais o impacto emocional gerado.

Para Brunoni et al. (2016), a microcefalia provocada pelo Zika vírus gerou um grande impacto tanto nas famílias e crianças quanto na equipe de saúde, representando um enorme desafio a ser enfrentado por todos. Ressaltou, ainda, a necessidade e importância da capacitação dos profissionais para fornecer um cuidado especial às mães responsáveis por essas crianças.

Passado o diagnóstico, a vivência do pós-parto de uma criança com uma doença crônica exige uma elaboração de uma estratégia de enfrentamento da nova realidade (BORGES, PINTO, VAZ, 2015), geralmente difícil e estressante para os pais e/ou cuidadores. Sabe-se que as crianças afetadas pela síndrome congênita do Zika vírus representam um grupo com demanda por intervenções precoces para reduzir o elevado impacto no desenvolvimento neuropsicomotor e funcionamento adaptativo (BRUNONI et al., 2016).

As entrevistadas também destacaram que sentiram o impacto e a mudança em suas vidas tanto após o diagnóstico quanto no pós-parto.

Ah, mudou tudo. Agora só vivo só pra ele. Não tenho vida, assim, pra mim mesmo não. Só pra ele. Não posso sair mais, porque ele toma remédio controlado. (E2)

Hoje em dia só tenho tempo pra ele. Mudou. Não paro mais em casa. Não tenho tempo pra nada. Muito, muito mesmo. (E1)

Na tentativa de objetivar a doença, as mães cuidadoras se ancoram em experiências sociais e esquemas de pensamentos pessoais; criam mecanismos de adaptação que sirvam de referência para compreender a realidade e guiar a sua conduta. Tais dados estão em consonância com os achados de um estudo realizado por Brunoni et al. (2016) acerca do impacto da microcefalia sobre essas famílias, no qual foi observado que o convívio diário com essas crianças altera o funcionamento familiar e impacta na qualidade de vida, ressaltando a importância do apoio social e trabalho de proteção e promoção da saúde mental dos pais. Tal situação demonstra a necessidade de um trabalho conjunto entre profissionais de saúde e familiares.

### 3.2.3 Subcategoria - Crença na cura

Diante de situações difíceis, as mães cuidadoras buscam se apoiar na fé e espiritualidade, encontrando uma forma de apoio e consolo, sem a qual não conseguiriam enfrentar a situação (OLIVEIRA et al., 2008). No presente estudo foi possível verificar representações relacionadas ao apoio na religiosidade e na fé, mesmo quando as mães afirmavam não acreditar de fato em uma cura.

Assim, eles falam que não tem cura. Mas o que vale é minha fé, eu creio que meu filho vai ter cura. (E4)

Eu creio em Deus que sim, um dia, ela vai ficar boa, porque é tão difícil. (E8)

Em outro estudo, realizado com o objetivo de conhecer as experiências, vivências e sentimentos das mães sobre seus filhos com deficiências, observou-se também a temática religiosa no discurso, em que Deus aparecia como a única esperança de cura para seus filhos (VÉRAS; VIEIRA; MORAIS, 2010). Entretanto, assim como em nossas entrevistas, também foram identificados sentimentos ambivalentes nas mães, diante da limitação de seus filhos (LUNARDI; CÍRICO; COLDEBELLA, 2011).

### **3.3 Categoria II - Sobrecarga frente aos cuidados prestados ao filho: a responsabilidade recai sobre a mãe**

A literatura ressalta que as demandas de cuidado envolvem um cuidador principal, frequentemente a mãe, que raramente tem com quem dividir essa responsabilidade (GONDIM; CARVALHO, 2012). Isso sobrecarrega esse cuidador, o que além de prejudicar a qualidade de vida, pode levar a quadros de depressão, ansiedade e fadiga (MARX et al., 2011).

As representações sociais elaboradas pelas participantes desta investigação evidenciaram sobrecarga, relatando cansaço, estresse, falta de tempo para dedicar-se a outras atividades. Além disso, ocupam o lugar de única, ou principal cuidadora da criança.

Eu sinto assim, que é muita correria do meu tempo. O tempo é corrido, por que você tem quatro filhos, tem duas adolescentes, duas crianças, que é ela e a de quatro anos [...]. Tenho que fazer tudo. Eu mesma, tenho uma consulta marcada para fazer, a médica já reclamou até comigo. A enfermeira já reclamou, 'você tem que se cuidar', porque eu sou hipertensa. Meu tempo é muito corrido. Tem dia que eu não paro o dia em casa. (E4)

Essa constatação vem reforçar os achados de estudos realizados por Lunardi, Círico e Coldebella (2011) e Sanches e Fiamenghi Júnior (2011), com mães cuidadoras de crianças com deficiências. Eles mostraram que a maioria das mães entrevistadas relatou sobrecarga, sendo, muitas vezes, as únicas responsáveis pelos cuidados com os filhos e tendo que abandonar emprego e outras atividades.



No discurso de uma das entrevistadas é possível identificar a forma como a responsabilidade recai sobre a mãe e como esta parece sentir que é a única responsável pelos cuidados com o filho.

Um pouco. Só assim, um pouco. Mas, sendo para ele. Porque eu sou, vamos dizer assim, eu sou jovem. Aí tudo é assim, um pouco sobrecarregado para mim [...]. Mas, para ele eu tenho que correr atrás. Tenho que carregar tudo. Quando a gente é mãe tem que carregar tudo. Aí para ele eu faço tudo. (E3)

Neves e Cabral (2008) concluíram, a partir do relato de mães cuidadoras de crianças, que estas mulheres vivem sob a opressão da matriz sociocultural do cuidado, que acaba por colocá-las na posição de abrir mão de muitas coisas em prol da imagem da boa mãe e dos cuidados com os filhos, levando-as ao isolamento social, sofrimento e estresse. Nessa categoria, o cuidado aparece ancorado na ideia de missão, intensidade e alta amplitude.

### 3.4 Categoria III - Informações e opiniões sobre a doença e o tratamento

De um modo geral, observa-se que as mães entrevistadas reconhecem a doença a partir da própria sintomatologia. Entre elas, observa-se a autopercepção dos sintomas (convulsões e outros sinais), bem como dos medicamentos utilizados no tratamento de seus filhos. Fato este inferido a partir dos discursos, como a seguir:

Ele é muito nervoso, se treme muito. Ele, quando completou quatro meses, começou a dar convulsões nele. Era direto. Uma atrás da outra, direto! (E2)

É, teve uma vez que ela estava tendo as crises convulsivas. Aí eu corri para o hospital. Aí quando aumentou a medicação, ela voltou de novo. (E9)

Feitosa, Schuler-Faccini e Sanseverino (2016), em estudo de revisão de literatura sobre os aspectos importantes da Síndrome Congênita do Zika para pediatras e neonatologistas, evidenciaram o choro excessivo, a inconsolabilidade, a irritabilidade e a hiperexcitabilidade entre os achados neurológicos/neurossensoriais já citados como parte do espectro desta síndrome, aspectos também citados nesse estudo, além das convulsões.

As representações sociais das entrevistadas com relação às informações e opiniões sobre o tratamento são relevantes para a mudança de modelo de atenção, ao se compreender que a concepção que se tem de um dado objeto determina a maneira como se lida com ele. Foi possível perceber, através das entrevistadas, que existe o suporte de uma equipe multiprofissional envolvida na terapia de seus filhos. Além disso, algumas mães já relatam observar efeitos positivos do tratamento.

E muito tratamento, como fisio, a fisio respiratória, fisio motora e fisio natação. Lá tem várias fisio. Mas eles me tratam bem. (E11)

Ela disse que depende muito do tratamento dele. Elas explicam tudo direitinho. (E2)

Nos discursos analisados ainda foi possível perceber que as mães vêm recebendo educação permanente quanto à importância e os cuidados que devem ter para com as crianças, bem como referente à continuidade do tratamento no domicílio. Para Thiede, Akewengo e McIntyre, (2014), a informação configura-se como um importante determinante da qualidade do sistema de saúde.

Em revisão da literatura sobre a educação em saúde dos familiares de CRIANES, Severo et al. (2014) observaram existência de lacunas acerca do conhecimento necessário para que os cuidadores possam dar continuidade ao tratamento no domicílio.

Nossas entrevistadas parecem receber informações e materiais de apoio que podem representar uma redução nesta lacuna.

Ele vai ter fisioterapia, vai ter a neuro, vai ter oftalmo, otorrino, vai ter pediatra. Toda vez tem palestra, vai dizendo como é que a Zika. (E3)

Que a gente tem que fazer o tratamento direitinho para que no futuro ele consiga fazer as coisas dele e não tenha nenhuma limitação, né? (E4)

A preocupação que mais frequentemente surgiu no discurso das entrevistadas foi referente à duração do tratamento, uma vez que elas parecem já estar cientes da necessidade de um tratamento prolongado e temem perder, após certo tempo, o suporte que dispõem.

É difícil, assim, porque é longo, um tratamento pra toda a vida. Porque ele não vai ficar bom, logo, assim, com dois anos de idade, três anos. Só fico pensando. (E2)  
Eles falam que ele vai andar, vai falar, tudo lento, entendeu? Não vai ser assim, como qualquer criança normal. (E 1)

Rezende e Cabral (2010), perceberam que a situação econômica das famílias colocava as crianças em situação de vulnerabilidade social e fragilidade clínica. As cinco famílias por eles estudadas possuíam uma relação superficial e de dependência contínua dos serviços de saúde terciário e quaternário. Entre as entrevistadas no presente estudo, é possível que estas questões também sejam fatores preponderantes em sua preocupação.

### **3.5 Categoria IV – Enfrentamento da doença junto à família e elementos da sociedade**

De um modo geral, ainda que as entrevistadas sejam as únicas responsáveis pelos cuidados diretos com os filhos, a maior parte relatou ter recebido apoio familiar e

que a chegada do filho com necessidades especiais, apesar de ter inicialmente gerado apreensão, aproximou a família.

Essa descoberta suscita representações diversas, que expressam sentimentos de compaixão, medo, insegurança, ansiedade ou, ainda, compreensão, apoio e aceitação.

No primeiro instante elas ficaram apreensivas, assim, como eu. Mas, aí, depois foi me consolar. Eles tentaram me consolar, me dar apoio, 'não, não vai ser assim, pense positivo, vai dar certo'. Foi mais, praticamente, isso. (E10)

Ao contrário do que foi evidenciado por Neves e Cabral (2008), em que as mães por eles estudadas foram abandonadas por seus cônjuges, ou que eles não participavam ativamente do cuidado, nesse estudo foi relatado um maior apoio familiar e menor isolamento. Aqui vale ressaltar o discurso de E4, que ao expor ao marido o desejo de abortar, relatou a seguinte reação:

Aí ele disse 'Olha E4 não é minha vontade não, de colocar ele para fora, não. Mas se você decidir eu estou aqui para lhe apoiar. Eu lhe apoio em tudo que você quiser. Minha vontade é ter meu filho nos meus braços'. Porque era o sonho dele também, né. Mas ele me viu tão agoniada e disse 'se for para você ficar bem, eu lhe apoio no que você quiser'. (E4)

Sanches e Fiamenghi Júnior (2011), em sua pesquisa, também se depararam com pelo menos um relato de uma mãe no qual a negação do diagnóstico pela família perdurou por certo tempo, levando à busca de vários médicos. Observam-se representações sociais por parte da família por vezes tensa e conflituosa, fortemente atrelada às limitações ocasionadas pela doença, além de preconceito e medo.

A maior parte das entrevistadas relatou já ter vivido ou presenciado uma situação de preconceito quanto à deficiência das crianças acometidas pela microcefalia. Alguns relatos expõem situações de manifestações verbais de repulsa quanto à aparência física dessas crianças, ou de pena.

[...]já entrando uma mãe com o bebezinho que é bem deformadozinho. Aí, foi o senhor, tava varrendo, que é funcionário lá do local. Aí ele fez assim "isso é uma coisa do demônio, esses meninos são muito feios, é o apocalipse", ele falou alguma coisinha assim, "é o fim do mundo, parece com uns demônios", não sei o que. [...] (E10)

Sei lá. Eu acho de pena. Sei lá. Acho. Esse povo fica olhando, com cara de pena assim, 'eita, olha aquela menina, aquela mulher e aquela menina que tem aquela doença'. Se a pessoa está andando eles ficam 'eita, olha aquela que tem microcefalia, aquilo pega, não sei o que'. 'Ei tua filha parece um e.t.', foi a menina lá do hospital. (E5)

Silva et al. (2010), ao questionar mães de crianças com paralisia cerebral sobre a percepção da sociedade a respeito de seus filhos, também obtiveram relatos de estigmas, constrangimentos, tristeza e revolta. É interessante destacar que uma das

mães entrevistadas pelo autor também ressaltou que não desejava o sentimento de pena direcionado ao seu filho, que este não precisava disso, de forma muito semelhante ao relato de nossa entrevistada.

Ao mesmo tempo, algumas mães atribuíram o afastamento das pessoas às mudanças no seu estilo de vida decorrentes dos cuidados com seus filhos.

Eles se afastaram de mim [...]. Eu também não ligo mesmo. Não por conta do meu filho. Por conta da escola, assim. Acho que por isso, porque eu não posso ir mais. (E3)

Alguns acolheram e outros se afastaram. Quando falou que eu ia ter um filho especial, os olhos olharam com preconceito. (E11)

### **3.6 Categoria V – Acessibilidade aos serviços: barreiras geográficas (transporte), econômica, organizacional e cultural**

Quando interrogadas quanto à acessibilidade aos serviços de saúde, as mães declararam algumas dificuldades. Uma delas, relacionada ao transporte, foi fortemente mencionada nos depoimentos, mostrando que eventos como levar os filhos às consultas médicas, tornam-se estressantes, pois dependem de diversas formas de auxílios para chegar ao serviço de saúde. Fato verificado na fala a seguir:

Eu mesmo, eu acho. Assim, desses transportes que é muito ruim. A semana passada mesmo eu perdi. Tem semana mesmo que eles não vem me buscar. Sempre perdo, o tratamento dele. A dificuldade mais que eu acho é dos transportes. Eu acho que é por conta do prefeito, da Secretaria de Saúde. (E1)

Colucci (2016) fez um apanhado das dificuldades enfrentadas pelas mães dos bebês afetados pela microcefalia relacionada ao Zika vírus, entrevistando famílias da Paraíba e de Pernambuco. Ficaram evidentes as dificuldades no acesso aos serviços de saúde. Muitas dessas mães têm encontrado dificuldades relacionadas ao transporte e às distâncias que têm que percorrer para ter acesso aos cuidados necessários para seus filhos. As dificuldades de acesso aos meios de transporte para levar os filhos para as consultas também foi uma queixa frequente entre as mães cuidadoras de crianças com paralisia cerebral (PC) entrevistadas por Simões et al. (2013). Para algumas das entrevistadas, no presente estudo, o fornecimento de um transporte específico pela prefeitura surgiu como solução, para outras a aquisição do direito ao passe-livre representaria maior benefício.

Algumas mães relataram ter dificuldades econômicas, principalmente pelos gastos que têm com remédios, por estes não serem distribuídos ou por faltarem nos postos de saúde.

Tem, assim, por causa dos remédios dele que eu compro. Às vezes não tem o dinheiro. Nunca tem o remédio. (E2)

Mais uma vez, o apanhado realizado por Colucci (2016) também apontou a dificuldade das mães de obterem as medicações para seus filhos, como no relato de uma mãe que gasta todo o dinheiro do auxílio-doença com anticonvulsivantes e tranquilizantes não fornecidos pelos postos de saúde. Rezende e Cabral (2010) também entrevistaram mães cuidadoras de CRIANES, cuja renda *per capita* colocava os filhos em situação de vulnerabilidade social. Uma das entrevistadas do atual estudo relatou, ainda, dificuldade em obter o benefício da criança junto ao INSS (Instituto Nacional do Seguro Social).

Sobre o benefício dele, eu tive muita dificuldade. Já foi...meu marido marcou lá no INSS desde o dia 11 de março, até hoje. A gente foi, cancelaram pra outro dia. Remarcaram. Depois, no outro dia, quando a gente chegou lá com o menino, queriam remarcar de novo. [...]Fez tudo dele. Perícia. Ele foi aprovado na hora pela médica, a perita. Só que, quando foi no negócio do valor, da renda do meu marido. O salário. Aí não tava dando certo [...]. Aí já, já vai fazer 6 meses, né, que não recebo o benefício dele. (E2)

Este relato se contradiz com o encontrado na pesquisa de Silva et al. (2010), em que todas as mães com filhos com paralisia cerebral recebiam o auxílio-doença do governo.

### **3.7 Categoria VI – Profissionais de Saúde: reconhecimento e sentimento de gratidão**

Durante a realização do tratamento, emergiram sentimentos de segurança, gratidão e reconhecimento da assistência oferecida pelos profissionais especializados. Todas as mães referiram sentir-se satisfeitas durante o encontro com os profissionais dos serviços especializados.

Fiquei satisfeita! Porque é bom lá o atendimento, tudinho, eles trata a gente muito bem. Nada assim, que me chateou, não! (E1)

Satisfeita! O tratamento, elas tratam a gente muito bem. Naquela roda, conversando, perguntando como é que eles estão. (E 2)

Evidenciou-se também representações de apoio e solidariedade advindos da relação entre o grupo de apoio formado pelas mães e profissionais. Sanches e Fiamenghi Júnior (2011) também evidenciaram que o contato das mães com os grupos de apoio constituído por pessoas em situação semelhante foi de grande valia para o enfrentamento da doença de seus filhos. Vale ainda ressaltar o discurso de uma das entrevistadas, que colocou como positivo o fato dos profissionais não focarem somente no aspecto da patologia de seus filhos:



É uma festa, mulher, que a gente faz. Porque, assim, a gente não deve estar só focada no que ele tem. Porque se eu ficar só focada no que ele tem, só pensando na microcefalia, só botando coisa ruim na minha cabeça, eu não vou ter tempo de me divertir, de brincar com ele, de sentir a coisa boa mesmo. Então a gente não pensa em estar falando só nisso. Lá mesmo, quando a gente está lá, não toca nem em microcefalia. Para a gente, ali as mães, os meninos que tem, não tem nenhum problema para a gente. A gente fica conversando lá. Tem um lanchinho, a gente faz um lanche. Aí o tempo passa rápido. (E4)

Simões et al. (2013), ao contrário do que foi visto neste estudo, identificou no discurso das mães com filhos portadores de PC, uma insatisfação quanto aos serviços fornecidos; no entanto, esta se deu mais pela falta de acesso aos profissionais do que pela qualidade do atendimento em si. Já Sanches e Fiamenghi **Júnior (2011) mostraram que a insatisfação relatada estava mais associada ao discurso desencorajador de alguns profissionais.**

#### 4 | CONCLUSÃO

A pesquisa realizada oportunizou conhecer as representações sociais das mães com filhos nascidos com microcefalia associada à infecção pelo Zika vírus, acerca da experiência no enfrentamento da doença junto aos serviços de Saúde. Em face de suas representações, evidencia-se que o acometimento das crianças pela microcefalia associada à síndrome congênita do Zika, causa grande impacto nas famílias, em especial nas mães, principais responsáveis pelo cuidado, seja pela quebra das expectativas, diagnóstico, sobrecarga no cuidado com os filhos, preconceito enfrentado e/ou pelas barreiras no acesso aos serviços de saúde.

Neste sentido, se faz necessário, proporcionar uma rede de apoio multiprofissional que forneça apoio social, econômico e psicológico de que essas mães necessitam, em consonância com os princípios que norteiam o Sistema Único de Saúde e os conceitos ampliados de Saúde. Os profissionais devem estar devidamente preparados para lidar com os possíveis desafios que possam surgir desde o diagnóstico inicial – sabendo como transmitir as informações adequadas, sem levar desesperança às famílias – e durante todo o acompanhamento das crianças e, por conseguinte, de suas mães. O acesso à informação também se mostrou imprescindível para a construção das representações sociais e para a elaboração das estratégias de enfrentamento adotadas pelas mães.

No tocante as dificuldades enfrentadas durante a pesquisa, destacam-se: endereço não atualizado junto as UBS's; residências localizadas em regiões consideradas de extrema vulnerabilidade; falta de segurança, gerando situações em que se fez necessário à companhia de um Agente Comunitário de Saúde (ACS) ou outro membro da UBS.

Além disso, apesar da grande relevância da epidemia congênita associada ao Zika vírus, a falta de pesquisas e publicações que levem em consideração questões qualitativas e de representações sociais dentro deste tema foi a principal limitação para o desenvolvimento e discussão dos resultados. Ressalta-se, portanto, a necessidade de ampliar os estudos neste âmbito, para obter melhor eficiência no acolhimento e suporte dessas mães e seus filhos.

## 5 | AGRADECIMENTOS

O presente trabalho é parte do PIBIC/CNPq-UFCG e foi realizado com apoio do CNPq, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – Brasil.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. 229p.

BORGES, M. M.; PINTO, M. J. C.; VAZ, D. C. M. **Apego materno-fetal e enfrentamento de gestantes frente ao diagnóstico de malformação**. Arquivos de Ciências da Saúde, v.22, n.2, p.27-32, abr./jun. 2015.

BRASIL. M. S. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. – 5. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 302 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Vigilância e Resposta à Ocorrência de Microcefalia e/ou Alterações do Sistema Nervoso Central**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://combateaedes.saude.gov.br/images/sala-desituacao/Microcefalia-Protocolo-de-vigilancia-e-resposta-10mar2016-18h.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2018.

BRUNONI, D. et al. **Microcefalia e outras manifestações relacionadas ao vírus Zika: impacto nas crianças, nas famílias e nas equipes de saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.10, n.21, p.3297-302, 2016.

COLUCCI, C. **Babies with microcephaly in Brazil are struggling to access care**. British Medical Journal. São Paulo, v.355, p.1, nov. 2016.

FEITOSA, I. M. L.; SCHULER-FACCINI, L.; SANSEVERINO, M. T. V. **Aspectos importantes da Síndrome da Zika Congênita para o pediatra e o neonatologista**. Boletim Científico de Pediatria, Rio Grande do Sul, v.5, n.3, p.75-80, 2016.

GONDIM, K. M. M.; CARVALHO, Z. M. F. **Sentimentos das mães de crianças com paralisia cerebral à luz da teoria de Mishel**. Revista da Escola Anna Nery [online]. v.16, n.1, p.11-6, 2012.

KLAUS, M. H.; KENNEL, J.H. **Pais/bebê: a formação do apego**. Porto Alegre: Artes Médicas; 1992. 244p.

LUNARDI, B.; CÍRICO, L. J.; COLDEBELLA, N. **Vivências, sentimentos e experiências de mães frente a deficiência de seus filhos**. X Congresso Nacional de Psicologia Escolar e Educacional, Maringá-PR, 2011.

- MARINHO, F. et al. **Microcefalia no Brasil: prevalência e caracterização dos casos a partir do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), 2000-2015.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v.25, n.4, p.701-12, dez. 2016.
- MARX, C. et al. **Depressão, ansiedade e sonolência diurna em cuidadores primários de crianças com paralisia cerebral.** Revista Paulista de Pediatria, v.29, n.4, p.483-8, 2011.
- MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento.** 11. Ed.. São Paulo: Editora Hucitec, 2007. 406p.
- MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise.** Tradução de Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.
- NARDI, C. G. A. et al. **Bebês com sequência de Pierre Robin: saúde mental materna e interação mãe-bebê.** Estudos de Psicologia (Campinas), Campinas, v.32, n.1, p.129-40, mar. 2015.
- NEVES, E. T.; CABRAL, I. E. **Empoderamento da mulher cuidadora de crianças com necessidades especiais de saúde.** Texto & Contexto em Enfermagem, Florianópolis, v.3, n.17, p.552-60, set. 2008.
- OLIVEIRA D.C., MANDÚ E.M.T. **Women with high-risk pregnancy: experiences and perceptions of needs and care.** Esc Anna Nery [Internet]. 2015; 19(1): 93-101. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0093.pdf>. Acesso em: 02 fev. 2018.
- OLIVEIRA, M. F. S. et al. **Qualidade de vida do cuidador de crianças com Paralisia Cerebral.** Departamento de Saúde da Assembléia Legislativa do Estado do Ceará - (CE)/ Hospital e Maternidade Geral Cura D'Arts Fortaleza – CE/UNIFOR - (CE)/Universidade de Salamanca – Espanha: 2008.
- PAPAELIOU, C. et al. **Behavioural profile and maternal stress in Greek young children with Williams syndrome.** Child Care Health Dev, [online], v.38, n.6, p.844-53. Disponível em: <https://goo.gl/F9m4gr>. Acesso em: 02 fev. 2018
- PETEAN, E. B. L.; MURATA, M. F. **Paralisia cerebral: conhecimento das mães sobre o diagnóstico e o impacto deste na dinâmica familiar.** Padeia, Ribeirão Preto, p.40-46, dez. 2000.
- POPE, C.; MAYS, N. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2005. 118p.
- RE, J.; DEAN, S.; MENAHEM, S. **Infant Cardiac Surgery: Mothers Tell Their Story: A Therapeutic Experience.** World Journal for Pediatric and Congenital Heart Surgery, v.4, n.3, p.278-85, jul. 2013.
- REZENDE, J. M. M.; CABRAL, I. E. **As condições de vida das crianças com necessidades especiais de saúde: determinantes da vulnerabilidade social na rede de cuidados em saúde as crianças com necessidades especiais de saúde.** Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental [online], v.2, p.22-5, 2010.
- RIBEIRO, M. F. M.; BARBOSA, M. A.; PORTO, C. C. **Paralisia cerebral e síndrome de Down: nível de conhecimento e informação dos pais.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.4, n.16, p.2099-106, ago. 2011.
- SANCHES, L. A. S.; FIAMENGI JÚNIOR, G. A. **Relatos maternos sobre o impacto do diagnóstico da deficiência dos filhos.** Cadernos de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.3, n.19, p.366-74, 2011.
- SEVERO, V. R. G. et al. **Educação em saúde com familiares de crianças com necessidades especiais de saúde: revisão da literatura.** Revista de Enfermagem da UFPE Online, Recife, v.8, n.1, p.2455-62, 2014.

SILVA, C. X. et al. **Criança com paralisia cerebral: qual o impacto na vida do cuidador?** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Fortaleza, v.11, p.204-14, 2010.

SIMÕES, C. C. et al. **A experiência dos pais no cuidado dos filhos com paralisia cerebral.** Revista Eletrônica de Enfermagem, [online], v.15, n.1, p.138-45, 2013.

SMS – Secretaria Municipal de Saúde de Campina Grande-PB. Mimeografado. 2016.

TADDEO, P. S. et al. **Acesso, prática educativa e empoderamento de pacientes com doenças crônicas.** Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.17, n.11, p.2923-30, nov. 2012.

THIEDE, M.; AKEWENGO, P.; MCINTYRE, D. **Explorando as dimensões do acesso.** In: MCINTYRE, D.; MOONEY, G. Aspectos econômicos da equidade em saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014. p.137-61.

VARGAS, A. et al. **Características dos primeiros casos de microcefalia possivelmente relacionados ao vírus Zika notificados na Região Metropolitana de Recife, Pernambuco.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, v.25, n.4, p.691-700, dez. 2016.

VÉRAS, R. M.; VIEIRA, J. M. F.; MORAIS, F. R. R. **A maternidade prematura: o suporte emocional através da fé e religiosidade.** Psicologia em Estudo, Maringá, v.15, n.2, p.325-32, 2010.

WHO. Organização Mundial de Saúde. **Recomendações da OMS sobre cuidados pré-natais para uma experiência positiva na gravidez.** HRP, 2016.

WIRREL, E. C. et al. **Parenting stress in mothers of children with intractable epilepsy.** Epilepsy & Behavior, [online], v.13, p.169-73, 2008.

## **SOBRE A ORGANIZADORA**

**Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra** - Enfermeira. Doutoranda em Obstetrícia - UNIFESP/UFC (DINTER). Mestre em Saúde Coletiva PPSAC/UECE. Especialização em Saúde Pública - UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica e Saúde da Mulher - 4 Saberes (em conclusão). Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-167-1



9 788572 471671