

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE GOIÁS Uni-ANHANGUERA
CURSO DE ENFERMAGEM**

**PORTADORES DA SÍNDROME DA INFECÇÃO CONGÊNITA E OS
SEUS ENFRENTAMENTOS SOCIAIS**

BRUNA SANTOS DE OLIVEIRA

GOIÂNIA
Maio/2020

BRUNA SANTOS DE OLIVEIRA

**PORTADORES DA SÍNDROME DA INFECÇÃO CONGÊNITA E OS
SEUS ENFRENTAMENTOS SOCIAIS**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Centro Universitário de Goiás – Uni-ANHANGUERA, sob orientação da Professora Especialista Bruna Karlla Pereira Paulino, como requisito parcial para obtenção do título de bacharelado em Enfermagem.

GOIÂNIA
Maio/2020

FOLHA DE APROVAÇÃO

BRUNA SANTOS DE OLIVEIRA

PORTADORES DA SÍNDROME DA INFECÇÃO CONGÊNITA E OS SEUS
ENFRENTAMENTOS SOCIAIS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca examinadora como requisito parcial para obtenção do Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário de Goiás - Uni-ANHANGUERA, defendido e aprovado em 14 de maio de 2020 pela banca examinadora constituída por:



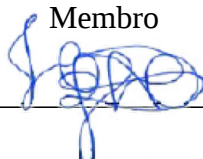
Prof^a. Esp. Bruna Karlla Pereira Paulino

Orientadora



Prof^a. Ms. Fernanda Lima e Silva

Membro



Prof^a. Ms. Hilana Aparecida de Oliveira Melo Santos

Membro

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha família por terem acreditado em mim. Agradeço a Deus por ter me dado saúde para continuar a escrever o trabalho. A faculdade Uni-Anhanguera por ter disponibilizado a biblioteca para os meus estudos. E à minha orientadora Bruna Karlla pelas suas correções e sugestões para o desenvolvimento do trabalho.

Escolhi os plantões, porque sei que o escuro da noite amedronta os enfermos.

Escolhi estar presente na dor porque já estive muito perto do sofrimento.

Escolhi servir ao próximo porque sei que todos nós um dia precisamos de ajuda.

Escolhi o branco porque quero transmitir paz.

Escolhi estudar métodos de trabalho porque os livros são fonte saber.

Escolhi ser Enfermeira porque amo e respeito à vida!

Florence Nightingale

RESUMO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou que se o perímetro cefálico do sexo feminino fosse igual ou inferior a 31,9 cm e do sexo masculino fosse igual ou inferior a 31,5 cm, nascidos entre 37 e 41 semanas completas, seria considerado como microcefalia. O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Temos como objetivo investigar os problemas a serem enfrentados pelos pais e a criança portadora da microcefalia. Na metodologia foram utilizadas revisões sistemáticas da literatura e estudos científicos sistemáticos. A busca das publicações ocorreu nas seguintes bases de dados: BVS, MEDLINE, LILACS, SCIELO, MINISTÉRIO DA SAÚDE e SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE GOIÁS com seleção entre 2015 a 2020 nos idiomas de português, inglês e espanhol. Foram avaliados 16 artigos que atendem os critérios de inclusão. Como resultado a literatura enfatiza que o portador da microcefalia passa por muitas negações principalmente dos pais, e mostra que houve uma queda no número de casos notificados de Zika vírus. Conclui-se que os profissionais da saúde devem agir mais no psicoemocional dos familiares, aumentando o vínculo dos pais com a criança e reconhecendo as necessidades das crianças. Agindo também na profilaxia do vírus.

PALAVRAS-CHAVE: Microcefalia. Febre Zika. Vírus Zika.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	07
2	MATERIAL E MÉTODOS	08
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO	10
3.1	Classe 1. Descrever as dificuldades dos pais e da criança com microcefalia para interagir socialmente	10
3.2	Classe 2. Exemplificar os cuidados de Enfermagem com portadores da microcefalia	11
3.3	Classe 3. Abordar os dados epidemiológicos do Zika vírus no estado de Goiás	12
3.4	Classe 4. Verificar estratégias para a prevenção da microcefalia	15
4	CONCLUSÃO	16
	REFERÊNCIAS	17
	APÊNDICE A	19
	APÊNDICE B	23
	APÊNDICE C	26
	APÊNDICE D	33

1 INTRODUÇÃO

Em 1.500, quando o Brasil e as Américas foram descobertas pelo Cristóvão Colombo e Pedro Álvares Cabral, foi vivenciado um período de escravidão como mão de obra ativa e a descoberta de algumas doenças transmissíveis tais como a febre amarela, a qual é disseminada pelo mosquito *Aedes aegypti*. Esse vetor também é o responsável por transmitir o Zika vírus (VASCONCELOS, 2015).

O Zika vírus é do gênero *Flavivirus*, pertencente da família *Flaviviridae*. Esse vírus foi descoberto em 1947, através da análise do sangue de um macaco localizado na floresta Zika, a qual fica na capital de Uganda. Após o acontecimento do macaco, começou a isolar o vírus de mosquitos silvestres na mesma região. O vírus começou a se espalhar para outras regiões se disseminando (LUZ; DOS SANTOS; VIEIRA, 2015).

No ano de 2015, no Nordeste brasileiro começavam a aparecer pessoas febris e após análise a hipótese diagnóstica se inclinava para o vírus Zika. Após esses indícios, começaram a aparecer recém-nascidos com a síndrome da infecção congênita pelo Zika vírus, conhecida como microcefalia. O número de notificações de microcefalia no Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc) teve um grande aumento em pouco tempo, isso fez o Ministério da Saúde do Brasil anunciar que esses casos se tornaram uma emergência na saúde pública (OLIVEIRA; VASCONCELOS, 2016).

A microcefalia atinge a base estrutural da família como também sociocultural. Após o resultado positivo para microcefalia muitos pais consideram que seus sonhos foram acabados, pois eles idealizam um filho “perfeito”, começando assim as complicações da aceitação do filho ter uma deficiência. O pai muitas vezes é deixado de lado pelos profissionais da saúde, mas eles devem oferecer para o pai um acompanhamento com o psicólogo. Deve-se reconhecer a importância de conceber informações para o pai e a mãe da criança (FÉLIX; FARIAS, 2018).

Diante do exposto, este presente trabalho tem como objetivo investigar quais são os problemas a serem enfrentados pelos pais e a criança portadora da síndrome da infecção congênita pelo Zika vírus.

2 MATERIAL E MÉTODOS

O trabalho se tratou de um estudo de revisão integrativa de literatura sobre a microcefalia adquirida pelo vírus Zika e os enfrentamentos sociais. A revisão integrativa contém cinco etapas: a 1º: formulação da pergunta norteadora; 2º: Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos; 3º: Seleção primária para a leitura dos artigos; 4º: Avaliação dos artigos para a elaboração do projeto; 5º: Interpretação dos resultados obtidos (MENDES et al., 2008).

De acordo com a primeira etapa da revisão integrativa, foi elaborada a seguinte pergunta norteadora: “Quais são os problemas a serem enfrentados pelos pais e a criança portadora da síndrome da infecção congênita pelo Zika vírus? ”.

Os critérios para a inclusão foram artigos realizados entre os anos de 2015 a 2020, publicados em português, inglês e espanhol gratuito, artigos que foram disponibilizados com o texto completo e nas bases de dados nacionais. Os critérios para a exclusão foram artigos com o texto incompleto, monografias e temas que não correspondiam à pesquisa.

Foram coletados artigos nas bases de dados como a Scientific Eletronic Libray Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e websites do Ministério da Saúde. Para busca de dados foram utilizados como descritores: Zika vírus; microcefalia; febre Zika estes indexados nos descritores em Ciência da Saúde (DeCS). A coleta de dados foi realizada de forma virtual, para o agrupamento dos descritores e suas combinações, foi adotado o booleano AND.

A análise dos artigos foi feita com interpretação dos trabalhos selecionados que mais correlacionaram com o tema e a pergunta norteadora. Os resultados dos dados epidemiológicos foram realizados por um gráfico. Após, foi feito a discussão do gráfico e os demais achados.

A discussão foi dividida em 4 classes, sendo elas: Classe 1: Descrever as dificuldades dos pais e da criança com microcefalia para interagir socialmente; classe 2: Exemplificar os cuidados de Enfermagem com portadores da microcefalia; classe 3: Abordar os dados epidemiológicos do Zika vírus no estado de Goiás; classe 4: Verificar estratégias para a prevenção da microcefalia.

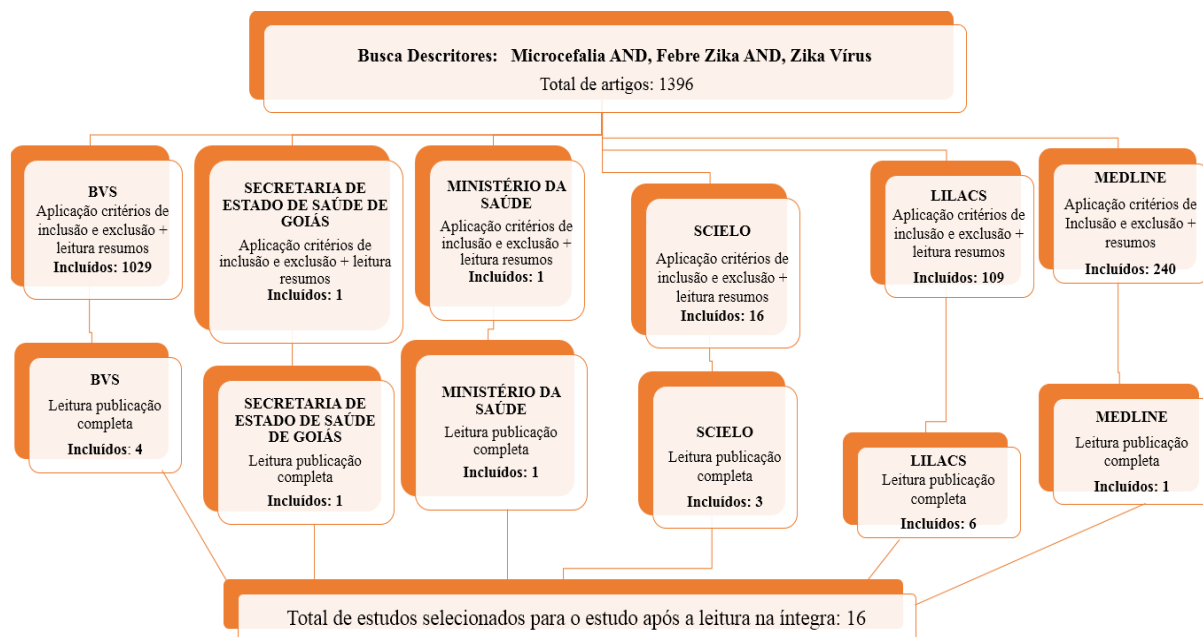


Figura 1. Fluxograma de coleta de dados utilizados para o estudo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Classe 1. As dificuldades dos pais e da criança com microcefalia para interagir socialmente

De acordo com Campos et al. (2018), alguns pais podem ser leigos no assunto sobre a microcefalia. Há relatos que a parturiente não tinha o conhecimento sobre a microcefalia, soube apenas o que era na hora do parto e pelo médico, causando assim um grande impacto na mãe. Sendo que após a grande notícia, os pais passam por duas fases: a de negação e a de adaptação. A fase de negação é quando os pais não aceitam a deficiência do filho, o que pode acarretar um distanciamento no vínculo entre pais e filho. Após essa fase, temos a fase de adaptação, quando os pais começam a aceitar a microcefalia, aumentando o afeto que sente pelo bebê.

Ter um filho que não esteja dentro dos parâmetros normais considerados pela sociedade, causa um grande impacto na base familiar. Alguns médicos podem ser áduos com as gestantes que acabaram de saber que o filho nascerá com uma deficiência, podendo até indicar a essas mulheres, um aborto, pois afirmam que será cansativo criar o filho, já que terá que passar por novas adaptações necessárias e o enfrentamento dos preconceitos da sociedade, que acaba abalando o emocional dos pais (CARNEIRO; FLEISCHER, 2018).

Para Ebuenyi; Bhuyan; Bain (2018), os médicos associam o vírus Zika com aborto. Indicam que a mulher após o diagnóstico irá sentir muita incerteza e tristeza quanto ao bebê, precisando assim de consultas com o psicólogo. Após a epidemia do Zika vírus, foi decretado como uma grande ameaça para as gestantes, o que provocou estresse e medo para essas mulheres.

Segundo De Sá et al. (2017), a mulher precisa ter um apoio do parceiro após a descoberta da microcefalia, pois terá que ter adaptações no estilo de vida, será um pouco mais difícil de cuidar do filho e de lidar com as obrigações da casa. A mulher precisará de informações da equipe de saúde sobre a microcefalia e de apoio psicossocial tanto para a mãe quanto para o pai. De início, os pais têm dúvida se está cuidando corretamente do filho ou não, iniciando assim a incerteza sobre o sentimento pelo filho.

Já para Dias et al. (2019), não é apenas a mulher que fica com os deveres de cuidar da casa e dos filhos. Atualmente, este padrão familiar está mudando, muitos homens estão passando a cuidar da casa e dos filhos, enquanto suas esposas trabalham para sustentá-los.

Com isso, vemos a importância de oferecer o apoio psicológico e emocional para o pai e não apenas para a mãe, após receber a notícia que seu filho terá microcefalia.

Segundo Félix; Farias (2018), os pais sentem uma perda por não ter tido um filho sem algum problema de saúde, eles sentem medo, tristeza e angústia de imediato. Alguns acreditam que o filho portador da microcefalia, não tem nenhum tipo de deficiência, não aceitando a realidade do filho.

3.2 Classe 2. Os cuidados de Enfermagem com portadores da microcefalia

O cuidado com a gestante é essencial desde a descoberta da gravidez. De acordo com Sá et al. (2017), há uma deficiência de informações passadas pelos pais por parte da equipe de saúde, pois eles devem esclarecer todas as dúvidas do pai quanto ao problema de saúde do filho. Assim o enfermeiro deve fazer um atendimento humanizado a esses pais, escutando-os atentamente.

Para Gonçalves; Tenório; Ferraz (2018), é de extrema importância que a gestante tenha um pré-natal qualificado desde o início da gravidez, pois teremos realizado no pré-natal, os exames de imagem como o ultrassom, identificando a microcefalia. Assim, quanto mais cedo os pais souberem que o bebê terá microcefalia, melhor será a aceitação da deficiência, tendo um apoio emocional melhor.

Do mesmo modo Cruz et al. (2019), afirmam também que um diagnóstico precoce é fundamental. Com esse diagnóstico, os enfermeiros começam a elaborar o plano de cuidados para essa criança portadora da microcefalia, tendo um resultado melhor quanto ao seu desenvolvimento.

Os cuidados de Enfermagem com os portadores da microcefalia tendem a ser informações passadas para as mães das crianças sobre como fazer a higiene, como dar o alimento de forma correta para evitar engasgos e orientações sobre consultas com fisioterapeutas, fonoaudiólogos e psicólogos (CAMPOS et al., 2018).

De acordo com Brasil (2016), o enfermeiro age também nas ações de educação sexual, oferecendo informações sobre o risco de ser infectado pelo vírus Zika e aconselhando a utilização de métodos contraceptivos e fazendo a distribuição de camisinhas, participando também de planejamento familiar. O enfermeiro pode realizar visitas domiciliares, ficar atento ao cartão de vacinas da criança, oferecer apoio emocional para os pais, fazer a notificação da

microcefalia no Sistema Nacional de Agravos e Notificação (Sinan) e orientar os pais sobre colocar o recém-nascido no Programa de Estimulação Precoce.

Com Alves; De Siqueira; Pereira (2019), vemos que enfermeiro também orienta as gestantes que não foram infectadas pelo Zika vírus, sobre a utilização de repelentes apropriados para gestantes e outras formas de prevenção contra o mosquito *Aedes aegypti*. E para as mulheres que não estão grávidas, a orientação sobre a utilização de camisinhas nas relações sexuais também é um cuidado do enfermeiro. Já que microcefalia também pode ser adquirida pelo sêmen.

3.3 Classe 3. Os dados epidemiológicos do Zika vírus no estado de Goiás

Desde 2015, quando apareceram os primeiros casos de recém-nascidos portadores da microcefalia associada ao Zika vírus, afetou principalmente o Nordeste. Em Pernambuco onde houve os maiores índices de casos relatados em dezembro de 2015, com 646 casos. Foram relatadas gestantes que consumiram bebidas alcoólicas, fizeram uso do tabaco e outras drogas. Outras gestantes disseram que ficaram perto de produtos químicos, esses fatores acarretam durante a gestação o aparecimento da microcefalia nos recém-nascidos (VARGAS et al., 2016).

O Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) colhe as informações da Declaração de Nascido Vivo. Essas informações devem conter os recém-nascidos que nasceram com malformações congênitas já confirmadas. Assim, dados obtidos sobre a microcefalia adquirida pelo vírus Zika, são coletados das notificações registradas (MARINHO et al., 2016).

De acordo com a Portaria nº 204, de 17 de fevereiro de 2016, a notificação pelo vírus Zika se tornou obrigatória. Esta portaria é responsável pela lista nacional de notificação compulsória de doenças, entre outros. Os casos notificados que envolvem o vírus Zika são: Doença aguda pelo vírus Zika que se deve fazer a notificação semanal; Doença aguda pelo vírus Zika em gestante que se deve fazer imediatamente para a Secretaria Estadual de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde; Óbito com suspeita de doença pelo vírus Zika que se deve notificar de imediato para o Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde (GARCIA; DUARTE, 2016).

Segundo Brasil (2019), após lançar boletim epidemiológico, vemos a quantidade de número de casos notificados de Zika vírus no Brasil o qual foi de 10.686. Já a região Nordeste

liderou tendo o maior índice comparado as outras regiões, sendo de 5.105 casos. O Centro-Oeste teve 940 casos, ficando em 4º lugar entre demais regiões. E o estado de Goiás teve 269 casos notificados de Zika vírus. Vejamos na figura 2 abaixo:

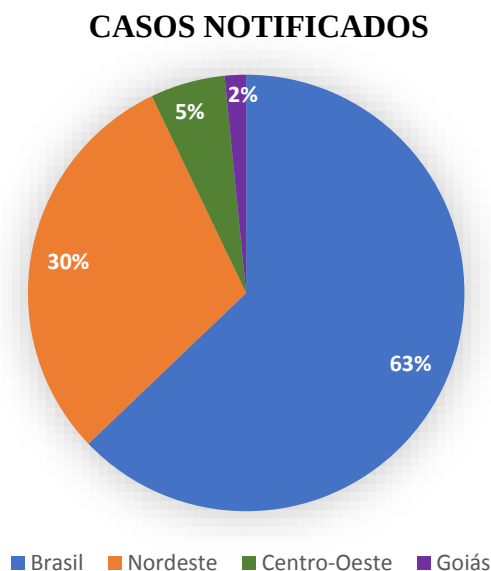


Figura 2. Número de casos notificados do Zika vírus no ano de 2019.

Fonte: Ministério da Saúde (2019), adaptado.

Após a epidemia do Zika vírus no Nordeste, o vírus se disseminou para o estado de Goiás. Veremos abaixo na figura 3 o número de casos confirmados e notificados do Zika vírus em gestantes no estado de Goiás. A figura 4 contém dados sobre casos confirmados de gestantes com Zika vírus na capital de Goiás, a qual é Goiânia. E a figura 5 mostrará dados da população em geral (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS, 2020).

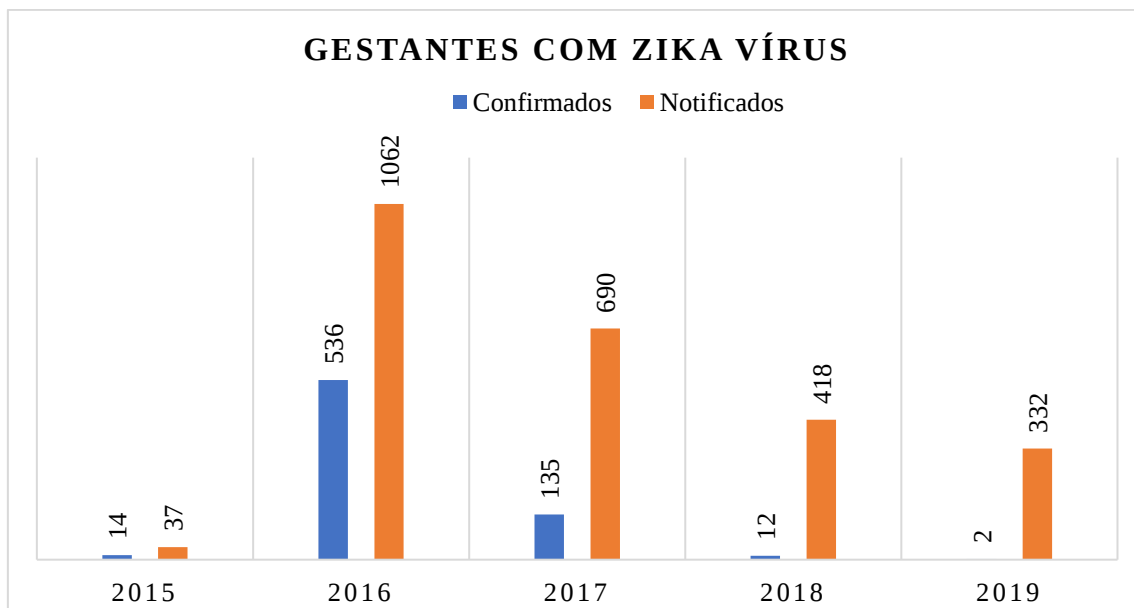


Figura 3. Casos notificados e confirmados em gestantes com Zika vírus nos últimos 5 anos no estado de Goiás.

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (2020), adaptado.



Figura 4. Número de casos confirmados em Goiânia de gestantes com Zika vírus nos últimos 5 anos.

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (2020), adaptado.

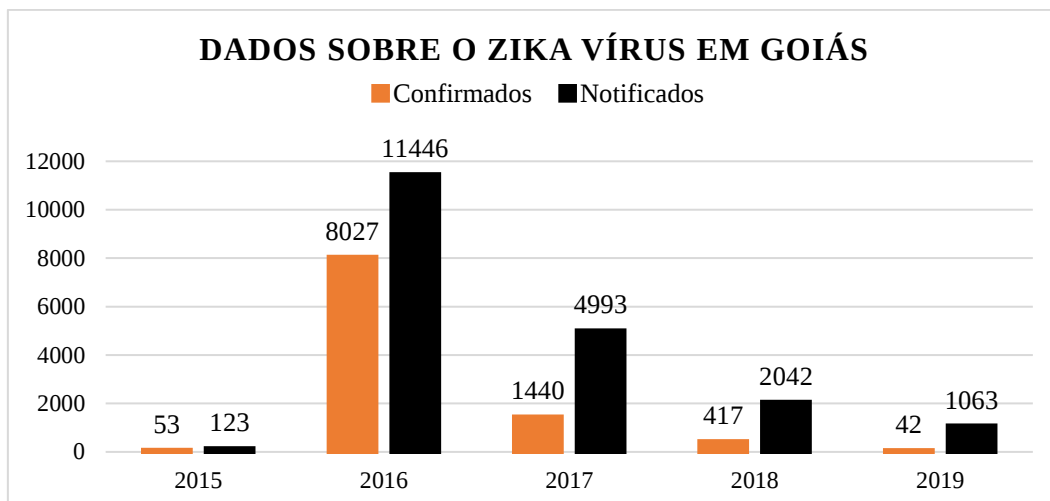


Figura 5. Casos confirmados e notificados da população do estado de Goiás com o Zika vírus nos últimos 5 anos.

Fonte: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (2020), adaptado.

3.4 Classe 4. Estratégias para a prevenção da microcefalia

Segundo Brasil (2016), para o combate do mosquito *Aedes aegypti* é necessário a eliminação dos criadouros dos mosquitos, fazendo a limpeza do local. Para se prevenir da picada desses mosquitos é importante a utilização de calças e camisas de mangas longas, uso de repelentes e caso esteja gestante, o uso de repelentes apropriados para gestantes, e a colocação de telas em janelas. Outra prevenção para a microcefalia é evitar o etilismo, tabagismo e a exposição de produtos químicos.

Para Baquedano et al. (2018), a principal medida de prevenção da microcefalia adquirida pelo Zika vírus é a eliminação dos criadouros dos mosquitos. As pessoas que moram em áreas mais afetadas e que planejam engravidar e já apresentaram alguns dos sintomas do Zika vírus, é recomendado esperar pelo menos seis meses após o aparecimento dos sintomas. Assim, é importante o aconselhamento do uso do preservativo nas relações sexuais.

4 CONCLUSÃO

A informação que o enfermeiro deve dar aos pais da criança portadora da microcefalia é essencial, tanto que alguns pais começam a ter mais confiança de cuidar do filho após ter tido essas informações com o enfermeiro ou com outro profissional da saúde. Mas, vemos que há um defeito na parte de alguns profissionais da saúde, podendo ser por não saber do assunto ou por preguiça de conversar com esses pais.

A microcefalia pode causar um impacto na família, afetando principalmente o vínculo com o filho, mas ao passar um tempo cuidando do filho, os pais começam a melhorar esse vínculo. Pode ser vista como um desafio de início, mas ao pegar esse afeto, acaba se tornando o melhor aprendizado para os pais e aos familiares.

Vemos que muitas pessoas têm o medo do que pode acontecer, após saber da notícia de que o seu filho será portador da microcefalia, pois não sabem que existem programas de ajuda para estimular o desenvolvimento dessas crianças. E isso acontece por falta de informações para esses pais, então devemos orientar os profissionais de saúde dando palestras sobre a microcefalia, assim eles saberão mais sobre como agir com os pais após saberem da notícia que seu filho terá microcefalia, fornecer informações tirando todas as dúvidas dos pais e orientar a colocação do recém-nascido no programa de estimulação precoce, pois nesses programas, a criança melhora seu desenvolvimento da sua audição, da sua capacidade motora, da sua fala e da sua visão.

Os profissionais da saúde irão ajudar os pais com consultas para lidar com o aceitação da deficiência do filho e os fisioterapeutas irão ajudar a criança fazendo exercícios estimulando o desenvolvimento das crianças. Portanto, os pais e a criança irão passar por situações difíceis como o preconceito ou a um acesso a lugar público para deficientes, mas com a ajuda de psicólogos para os pais e de fisioterapeutas para as crianças, ficará mais fácil de lidar com esses problemas.

REFERÊNCIAS

- ALVES, J. S.; DE SIQUEIRA, H. C. H.; PEREIRA, Q. L. C.; Ser gestante no meio repelente: orientações, medidas preventivas e ansiedade frente ao diagnóstico positivo para o Zika Vírus. **Enfermería actual de Costa Rica**, v.1, p. 1-14, jun. 2019.
- BAQUEDANO, V. M. M. et al. Acciones que realiza el hombre para prevenir el embarazo ante el virus del Zika. **Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud**, v. 5, p. 5-11, mar. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico, 2019. Disponível em: <<https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/dezembro/16/Boletim-epidemiologico-SVS-37-interativo-final.pdf>>. Acesso em: 21 jan. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Atenção à Saúde e Resposta à Ocorrência de Microcefalia, 2016. Disponível em: <<file:///C:/Users/aluno/Favorites/Downloads/microcefalia%20cuidados.pdf>>. Acesso em: 22 jan. 2020.
- CAMPOS, M. M. S. et al. Desafios e perspectivas de mães de crianças com microcefalia pelo vírus Zika. **Revista Rene**, v. 19, p. 1-8, nov. 2018.
- CARNEIRO, R.; FLEISCHER, S. R. “Eu não esperava por isso. Foi um susto”: conceber, gestar e parir em tempos de Zika à luz das mulheres de Recife, PE, Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 709-719, set. 2018.
- CRUZ, G. V. S. F. et al. Diagnósticos e intervenções de enfermagem a criança com síndrome congênita zika vírus. **Revista Nursing**, v. 22, p. 2949-2955, mar. 2019.
- DE SÁ, F. E. et al. Produção de sentidos parentais no cuidado de crianças com microcefalia por vírus zika. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 30, p. 1-10, out./dez. 2017.
- DIAS, D. S. L. et al. Paternidade e microcefalia por zika vírus: sentimentos e percepções. **Revista de Enfermagem UFPE OnLine**, v. 13, p. 1040-1045, abr. 2019.
- EBUENYI, I. D.; BHUYAN, S. S.; BAIN, L. E. Zika virus infection and microcephaly: anxiety burden for women. **Pan African Medical Journal**, v. 30, p. 1-3, mai. 2018.
- FÉLIX, V. P. S. R.; FARIAS, A. M. Microcefalia e dinâmica familiar: a percepção do pai frente à deficiência do filho. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, p. 1-11, jan. 2018.
- GARCIA, L. P.; DUARTE, E. Evidências da vigilância epidemiológica para o avanço do conhecimento sobre a epidemia do vírus Zika. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 679-681, out./dez. 2016.
- GONÇALVES, A. E.; TENÓRIO, S. D. B.; FERRAZ, P. C. S. Aspectos socioeconômicos dos genitores de crianças com microcefalia relacionada ao Zika Vírus. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 8, p. 155-166, abr. 2018.
- LUZ, K. G.; DOS SANTOS, G. I. V.; VIEIRA, R. M. Febre pelo vírus Zika. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 785-788, out./dez. 2015.

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**, v. 25, p. 701-712, out./dez. 2016.

MENDES, D. S. et al. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 17, p. 758-764, out./dez. 2008.

OLIVEIRA, C. S.; VASCONCELOS, P. F. C. Microcefalia e Zika vírus. **Jornal de Pediatria**, v. 92, p. 103-105, mar./abr. 2016.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS. 2020. Disponível em: <<https://extranet.saude.go.gov.br/public/aedes.html>>. Acesso em: 23 jan. 2020.

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**, v. 25, p. 691-700, out./dez. 2016.

VASCONCELOS, P. F. C. Doença pelo vírus Zika: um novo problema emergente nas Américas?. **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 6, p. 9-10, jun. 2015.

APÊNDICE A. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa segundo o título, ano e autores.

Título	Ano	Autores
Protocolo de Atenção à Saúde e Resposta à Ocorrência de Microcefalia.	2016	Ministério da Saúde.
Evidências da vigilância epidemiológica para o avanço do conhecimento sobre a epidemia do vírus Zika.	2016	Leila Posenato Garcia, Elisete Duarte.
Microcefalia no Brasil: prevalência e caracterização dos casos a partir do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), 2000-2015.	2016	Fatima Marinho, Valdelaine Etelvina Miranda de Araújo, Denise Lopes Porto, Helena Luna Ferreira, Marta Roberta Santana Coelho, Roberto Carlos Reyes Lecca, Helio de Oliveira, Ivana Pereira de Almeida Poncioni, Maria Helian Nunes Maranhão, Yluska Myrna Meneses Brandão e Mendes, Roberto Men Fernandes, Raquel Barbosa de Lima, Dácio de Lyra Rabello Neto.

APÊNDICE A. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa segundo o título, ano e autores.

Características dos primeiros casos de microcefalia possivelmente relacionados ao vírus Zika notificados na Região Metropolitana de Recife, Pernambuco.	2016	Alexander Vargas, Eduardo Saad, George Santiago Dimech, Roselene Hans Santos, Maria Auxiliadora Vieira Caldas Sivini, Luciana Carolina Albuquerque, Patricia Michelly Santos Lima, Idalacy de Carvalho Barreto, Michelly Evangelista de Andrade, Nathalie Mendes Estima, Patrícia Ismael de Carvalho, Rayane Souza de Andrade Azevedo, Rita de Cássia de Oliveira Vasconcelos, Romildo Siqueira Assunção, Lívia Carla Vinhal Frutuoso, Greice Madeleine Ikeda do Carmo, Priscila Bochi de Souza, Marcelo Yoshito Wada, Wanderson Kleber de Oliveira, Cláudio Maierovitch Pessanha Henriques, Jadher Percio.
Produção de sentidos parentais no cuidado de crianças com microcefalia por vírus zika.	2017	Fabiane Elpidio de Sá, Micheline Maria Girão de Andrade, Eve Mariana Coelho Nogueira, Jovanka Soares Monteiro Lopes, Antônia Paula Érika Pinheiro Silva, Amanda Maria Veras de Assis.
Microcefalia e dinâmica familiar: a percepção do pai frente à deficiência do filho.	2018	Vanessa Pereira da Silva Rodrigues Félix, Aponira Maria de Farias.

APÊNDICE A. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa segundo o título, ano e autores.

Acciones que realiza el hombre para prevenir el embarazo ante el virus del Zika.	2018	Vilma Mercedes Miranda Baquedano, Rita Joseline Fernández Ramos, Keylin Maria Elvir Molina, Keyrin Maricela Rodríguez Mendez.
Aspectos socioeconômicos dos genitores de crianças com microcefalia relacionada ao Zika Vírus.	2018	Amanda Estrela Gonçalves, Sibele Dayane Brazil Tenório, Priscila Correia da Silva Ferraz.
Zika virus infection and microcephaly: anxiety burden for women.	2018	Ikenna Desmond Ebuonyi, Soumitra Sudip Bhuyan, Luchuo Engelbert Bain.
“Eu não esperava por isso. Foi um susto”: conceber, gestar e parir em tempos de Zika à luz das mulheres de Recife, PE, Brasil.	2018	Rosamaria Carneiro, Soraya Resende Fleischer.
Desafios e perspectivas de mães de crianças com microcefalia pelo vírus Zika.	2018	Mara Marusia Martins Sampaio Campos, Thaynara Campos de Sousa, Gianini Portela Teixeira, Kellen Yamille dos Santos Chaves, Maria Valdeleda Uchoa Moraes Araújo, Marília Rocha Sousa.
Diagnósticos e intervenções de enfermagem a criança com síndrome congênita Zika vírus.	2019	Gênesis Vivianne Soares Ferreira Cruz, Francielem Mara Cardoso Rodrigues, Elia de Melo da Silva, Andréia Lara Lopatko Kantoviski, Simone Gomes de Souza.

APÊNDICE A. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa segundo o título, ano e autores.

Paternidade e microcefalia por zika vírus: sentimentos e percepções.	2019	Dacione Santos Lima Dias, Franciane Neves Silva, Geovana de Jesus Santana, Sueli Viera dos Santos, Andressa Teixeira Santos, James Melo Silva, Sheylla Nayara Sales Vieira, Izabel Cristina Lima Dias Alves.
Ser gestante no meio repelente: orientações, medidas preventivas e ansiedade frente ao diagnóstico positivo para o Zika Vírus.	2019	Ser Heynny Sousa Alves, Hedi Crecencia Heckler De Siqueira, Queli Lisiane Castro Pereira.
Boletim Epidemiológico.	2019	Ministério da Saúde.
Secretaria de Estado da Saúde de Goiás	2020	Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

APÊNDICE B. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa segundo o título, base de dados, delineamento e idioma.

Título	Base de Dados	Delineamento	Idioma
Protocolo de Atenção à Saúde e Resposta à Ocorrência de Microcefalia.	BVS	Estudo descritivo	Português
Evidências da vigilância epidemiológica para o avanço do conhecimento sobre a epidemia do vírus Zika.	SCIELO	Pesquisa qualitativa	Português
Microcefalia no Brasil: prevalência e caracterização dos casos a partir do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), 2000-2015.	SCIELO	Estudo descritivo	Português
Características dos primeiros casos de microcefalia possivelmente relacionados ao vírus Zika notificados na Região Metropolitana de Recife, Pernambuco.	SCIELO	Estudo descritivo	Português
Produção de sentidos parentais no cuidado de crianças com microcefalia por vírus zika.	LILACS	Pesquisa qualitativa	Português

APÊNDICE B. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa segundo o título, base de dados, delineamento e idioma.

Microcefalia e dinâmica familiar: a percepção do pai frente à deficiência do filho.	MEDLINE	Pesquisa qualitativa	Português
Acciones que realiza el hombre para prevenir el embarazo ante el virus del Zika.	LILACS	Estudo quantitativo exploratório e descritivo	Espanhol
Aspectos socioeconômicos dos genitores de crianças com microcefalia relacionada ao Zika Vírus.	LILACS	Estudo transversal e quantitativo	Português
Zika virus infection and microcephaly: anxiety burden for women.	BVS	Estudo descritivo	Inglês
“Eu não esperava por isso. Foi um susto”: conceber, gestar e parir em tempos de Zika à luz das mulheres de Recife, PE, Brasil.	LILACS	Estudo descritivo	Português
Desafios e perspectivas de mães de crianças com microcefalia pelo vírus Zika.	LILACS	Pesquisa qualitativa	Português

APÊNDICE B. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa segundo o título, base de dados, delineamento e idioma.

Diagnósticos e intervenções de enfermagem a criança com síndrome congênita zika vírus.	LILACS	Estudo descritivo	Português
Paternidade e microcefalia por zika vírus: sentimentos e percepções.	BVS	Estudo qualitativo e descritivo	Português
Ser gestante no meio repelente: orientações, medidas preventivas e ansiedade frente ao diagnóstico positivo para o Zika Vírus.	BVS	Pesquisa descritiva e exploratória com abordagem quantitativa	Português
Boletim Epidemiológico.	WEBSITE	Estudo descritivo	Português
Secretaria de Estado de Saúde de Goiás.	WEBSITE	Estudo descritivo	Português

APÊNDICE C. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo o título, principais objetivos e resultados.

Título	Principais Objetivos	Resultados
Protocolo de Atenção à Saúde e Resposta à Ocorrência de Microcefalia.	Orientar os profissionais da saúde, com foco em saúde sexual e saúde reprodutiva - atenção às mulheres grávidas e puérperas – e assistência aos recém-nascidos com microcefalia.	Constamos que, os profissionais da atenção à saúde, por meio de orientações e diretrizes para as ações de prevenção da infecção pelo vírus Zika para a população em geral, de saúde sexual e saúde reprodutiva estão aptos para atender a população.
Evidências da vigilância epidemiológica para o avanço do conhecimento sobre a epidemia do vírus Zika.	Compreender as manifestações da doença e suas consequências, tanto em gestantes e seus bebês como em adultos.	Até 6 de agosto de 2016, 8890 casos suspeitos da microcefalia foram notificados no Brasil, dos quais 1806 foram confirmados.
Microcefalia no Brasil: prevalência e caracterização dos casos a partir do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), 2000-2015.	Descrever os coeficientes de prevalência e caracterizar os casos de microcefalia ao nascer no Brasil, no período 2000-2015.	A média anual de casos de microcefalia foi 164 no período 2000-2014, e 2015 foram registrados 1.608 casos.

APÊNDICE C. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo o título, principais objetivos e resultados.

Características dos primeiros casos de microcefalia possivelmente relacionados ao vírus Zika notificados na Região Metropolitana de Recife, Pernambuco.	Descrever os primeiros casos de microcefalia possivelmente relacionados ao vírus Zika em nascidos vivos notificados na Região Metropolitana do Recife, Pernambuco, Brasil.	Foram confirmados 40 casos com microcefalia, distribuídos em oito municípios da Região Metropolitana do Recife, com maior concentração no Recife; a mediana do perímetro cefálico foi de 29 cm.
Produção de sentidos parentais no cuidado de crianças com microcefalia por vírus zika.	Identificar as necessidades parentais quanto ao cuidado para o desenvolvimento de lactentes e crianças com microcefalia causada pelo vírus da Zika.	Os participantes relataram a necessidade de maior atenção, compreensão e apoio psicossocial por parte da instituição e dos profissionais envolvidos; mais conhecimento sobre o contexto geral da condição da criança; e intervenções educativas em saúde com acompanhamento continuado voltadas para as reais necessidades das crianças e suas famílias.
Microcefalia e dinâmica familiar: a percepção do pai frente à deficiência do filho.	Analisar o impacto do diagnóstico de microcefalia do bebê na função paterna.	Foram realizadas entrevistas com cinco pais de crianças com microcefalia em três municípios do interior da Paraíba, Brasil. Todos os pais entrevistados participam da rotina dos filhos. A notícia de filho com malformação fetal causou desestabilização na dinâmica familiar.

APÊNDICE C. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo o título, principais objetivos e resultados.

Acciones que realiza el hombre para prevenir el embarazo ante el vírus del zika.	Identificar o conhecimento e as ações realizadas por funcionários de manutenção do sexo masculino da Universidade Nacional Autônoma de Honduras no vale do Sula para a prevenção de gravidez contra o vírus Zika, durante a segunda metade do ano 2016.	Observa-se que 61% tinham idade de 20-35, 96% sexualmente ativos, 14% tiveram conhecimento de que o vírus Zika permanece no sêmen do homem, 89% sabia que o vírus Zika na gravidez causa microcefalia no feto, 11% não sabia, 21% usam algum método para impedir a gravidez com seu parceiro, 79% não usam métodos contraceptivos e 83% não sabem quanto tempo se abster sem proteção nos relacionamentos sexual.
Aspectos socioeconômicos dos genitores de crianças com microcefalia relacionada ao Zika Vírus.	Caracterizar o perfil socioeconômico dos responsáveis por criança com diagnóstico de microcefalia relacionado ao Zika Vírus, além da identificação das condições sanitárias.	Observou-se uma frequência elevada de desemprego entre os pais, que relataram sobreviver com até 1 salário mínimo mensal, possuíam ensino médio completo, encontravam-se solteiros ou em união estável e um número significativo citaram condições sanitárias desfavoráveis e negaram usar repelente. De um modo geral, os principais cuidadores relataram que não possuíam residência própria.

APÊNDICE C. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo o título, principais objetivos e resultados.

Zika virus infection and microcephaly: anxiety burden for women.	Informar a conduta certa para a incerteza, ansiedade e associações fatais do vírus Zika em relação a gravidez.	A gravidez é uma fonte de preocupação para as grávidas e a microcefalia seria uma fonte de trauma para as mães que sofreram uma perda e para as que ainda estão grávidas.
“Eu não esperava por isso. Foi um susto”: conceber, gestar e parir em tempos de Zika à luz das mulheres de Recife, PE, Brasil.	Compreender experiências da vida sexual e reprodutiva das mulheres após a epidemia do vírus Zika.	A maioria dos recém-nascidos nasceu em hospitais públicos da capital pernambucana. Por meio da observação diária do cotidiano e relações sociais das mulheres, recuperamos suas ideias e práticas a partir da memória de suas gestações e partos.
Desafios e perspectivas de mães de crianças com microcefalia pelo vírus Zika.	Compreender desafios e perspectivas de mães de crianças com microcefalia pelo vírus Zika.	A maioria das mães desconhecia a ocorrência de vírus Zika na gestação, sendo o momento do diagnóstico caracterizado por surpresa e sofrimento, apesar da superação observada. Muitas delas não sabiam o significado de microcefalia, bem como desconheciam as alterações e limitações que as crianças poderiam apresentar. Ao descrever as dificuldades no cuidado com o filho, revelaram que usavam a espiritualidade como forma de enfrentamento.

APÊNDICE C. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo o título, principais objetivos e resultados.

Diagnósticos e intervenções de enfermagem a criança com síndrome congênita zika vírus.	Identificar os diagnósticos de enfermagem de uma criança grave com diagnóstico de Síndrome Congênita do Zika Vírus; e listar os resultados das intervenções de enfermagem.	A partir dos dados coletados e do exame físico, foi realizada uma análise sistemática com base nas necessidades prioritárias para ofertar o cuidado adequado. Foram evidenciados 13 diagnósticos de enfermagem, segundo as normas de classificação diagnóstica NANDA.
Paternidade e microcefalia por zika vírus: sentimentos e percepções.	Descrever sentimentos e percepções de pais de crianças com microcefalia por Zika vírus.	Emergiram-se, da análise dos dados, quatro discursos do sujeito coletivo, a saber: Sentimentos frente ao diagnóstico de microcefalia; Estratégia de enfrentamento frente à malformação congênita do filho; Conhecimento frente às limitações do filho; Entendimento acerca do acompanhamento psicossocial. Observou-se que a religiosidade era a principal estratégia de enfrentamento adotada pelos pais.

APÊNDICE C. Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo o título, principais objetivos e resultados.

Ser gestante no meio repelente: orientações, medidas preventivas e ansiedade frente ao diagnóstico positivo para o Zika Vírus.	Identificar as orientações recebidas no pré-natal, as medidas preventivas utilizadas contra a infecção pelo Zika Vírus e o nível de ansiedade das gestantes com diagnóstico positivo de infecção por Zika.	Participaram 53 gestantes usuárias do serviço de pré-natal de Pontal do Araguaia-MT. As gestantes receberam informações sobre o Zika Vírus com maior frequência de profissionais de saúde, durante as consultas de pré-natal, sendo os enfermeiros identificados como promotores de saúde.
Boletim Epidemiológico.	Informar sobre a epidemiologia do sarampo e arboviroses urbanas transmitidas pelo <i>Aedes Aegypti</i> .	Observou-se o aumento do número de casos do sarampo e a procura da vacina. E a diminuição de casos do vírus Zika em comparação ao ano de 2015.
Secretaria de Estado de Saúde de Goiás.	Informar sobre a epidemiologia do Zika vírus no estado de Goiás do ano de 2015 a 2020.	O ano de 2015 foi o que teve mais casos notificados de Zika vírus, principalmente em gestantes. Já o ano de 2019, vemos a queda do número de notificações.

PORTADORES DA SÍNDROME DA INFECÇÃO CONGÊNITA E OS SEUS ENFRENTAMENTOS SOCIAIS

OLIVEIRA, Bruna Santos¹; PAULINO, Bruna Karlla Pereira²

¹Aluno do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Goiás – Uni-ANHANGUERA.

²Professora orientadora Especialista do Curso de Enfermagem do Centro Universitário de Goiás – Uni-ANHANGUERA.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) decretou que se o perímetro cefálico do sexo feminino fosse igual ou inferior a 31,9 cm e do sexo masculino fosse igual ou inferior a 31,5 cm, nascidos entre 37 e 41 semanas completas, seria considerado como microcefalia. O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Temos como objetivo investigar os problemas a serem enfrentados pelos pais e a criança portadora da microcefalia. Na metodologia foram utilizadas revisões sistemáticas da literatura e estudos científicos sistemáticos. A busca das publicações ocorreu nas seguintes bases de dados: BVS, MEDLINE, LILACS, SCIELO, MINISTÉRIO DA SAÚDE e SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE GOIÁS com seleção entre 2015 a 2020 nos idiomas de português, inglês e espanhol. Foram avaliados 16 artigos que atendem os critérios de inclusão. Como resultado a literatura enfatiza que o portador da microcefalia passa por muitas negações principalmente dos pais, e mostra que houve uma queda no número de casos notificados de Zika vírus. Conclui-se que os profissionais da saúde devem agir mais no psicoemocional dos familiares, aumentando o vínculo dos pais com a criança e reconhecendo as necessidades das crianças. Agindo também na profilaxia do vírus.

PALAVRAS-CHAVE: Microcefalia. Febre Zika. Vírus Zika.