

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

VOLUME 1

**Organizadora:
Jannieres Darc da Silva Lira**



SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

VOLUME 1

Organizadora:
Jannieres Darc da Silva Lira



Editora Omnis Scientia

SAÚDE PÚBLICA NO SÉCULO XXI: UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

Volume 1

1ª Edição

Triunfo – PE

2020

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador (a)

Ma. Jannieres Darc da Silva Lira

Conselho Editorial

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaleone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

Editores de Área – Ciências da Saúde

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistentes Editoriais

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

Imagem de Capa

Freepik

Edição de Arte

Leandro José Dionísio

Revisão

Os autores



Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

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

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

S255 Saúde pública no século XXI [livro eletrônico] : uma abordagem multidisciplinar: volume 1 / Organizadora Jannieres Darc da Silva Lira. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2020.
211 p. : il. ; PDF

Inclui bibliografia
ISBN 978-65-88958-03-2
DOI 10.47094/978-65-88958-03-2

1. Política de saúde – Brasil. 2. Saúde pública. I. Lira, Jannieres Darc da Silva.

CDD 362.1

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Editora Omnis Scientia

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br



PREFÁCIO

Nesse momento sanitário que o planeta encara em virtude da COVID-19, muitas vidas foram salvas pelos nossos profissionais de saúde, que não se resumem apenas pelos profissionais de medicina, mas por uma área multiprofissional que vai desde a logística até a telemedicina e cirurgia robótica. Não há dúvidas de que estes abnegados profissionais, saem todos os dias para trabalhar pela saúde dos outros, colocando a vida em risco. Hoje, com tecnologias modernas contribuindo para sua atuação, por mais protegidos que estejam encaram o risco de contaminação constante. Além das doenças, temos agravos que trazem grande preocupação para a saúde pública. Agora os lesionados, feridos e mutilados, não veem apenas dos conflitos armados. Comunidades carentes tomadas pelo crime organizado, geram números de casos semelhantes a zonas em guerra em outras partes do mundo. E o trânsito, por meio de acidentes cada dia mais violentos, aleija, mata, incapacita ao ponto de ser considerado uma epidemia. Sem falar que, a pandemia que nos aflige, ainda traz consigo, impactos psicológicos em uma sociedade que já se encontra mentalmente adoecida. Em meio a esses desafios, cada vez mais frequentes, as ciências da saúde tentam se reinventar em meio ao orçamento curto e o aumento da demanda por seus serviços. Mas não é só por meio do cuidado com as pessoas que os profissionais da saúde podem ajudar a mudar a nossa realidade para melhor. Por meio de vários estudos científicos, publicados em artigos de periódicos e capítulos de livros, os dados se tornam informação e a partir da publicação, passam a ser conhecimento. Pois as políticas em saúde só são efetivas quando estão sob a luz deste. E como as ciências da saúde, tem crescido a cada dia, as pesquisas ganham um reforço considerável, a análise computacional. E assim, todos os profissionais das ciências da saúde contribuem de maneira significativa para o aumento da expectativa de vida de nossa espécie, bem como dos animais domésticos. Nessa obra, o leitor vislumbrará uma miscelânea de conhecimentos, de fontes fecundas que são dos estudantes e profissionais de saúde.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 17, intitulado “Grupo pet-saúde interprofissionalidade: superando desafios na pandemia da COVID-19 através da produção de vídeos educativos”.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....16 **EXPECTATIVA DE VIDA COM PERDAS VISUAIS NAS REGIÕES NORTE E NORDESTE DO BRASIL**

Mirela Castro Santos Camargos

Universidade Federal de Minas Gerais/ Belo Horizonte (Minas Gerais)

Wanderson Costa Bomfim

Raquel Randow

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.16-26

CAPÍTULO 2.....27 **ÍNDICE DE FRAGILIDADE EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS**

Luiz Humberto Rodrigues Souza

Samuel Silva Lima

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.27-34

CAPÍTULO 3.....35 **ADOLESCENTES E INTERVENÇÃO COM EXERCÍCIOS UTILIZANDO VIDEOGAME: MONITORAMENTO DOS ÍNDICES LABORATORIAIS E IMC**

Maria Luísa Melo Barbosa

Luís Felipe Melo Barbosa

Ciane de Jesus Gomes Vieira

Ewerton Dué Araujo

Luiz Victor Dué Santos

Auxiliadora Damianne P.V.Costa

Mércia Lamenha Medeiros

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.35-43

CAPÍTULO 4.....44
PROJETO SAÚDE NA ESCOLA

Leonardo dos Santos Dobele

Ana Paula Torrezan de Almeida

Carlos Guilherme Débia Cabral

Gabriela Silva de Souza

Marcel dos Santos Gonçalves

Victória Mazzei Silva

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.44-48

CAPÍTULO 5.....49
EXPERIÊNCIAS COM A INTERPROFISSIONALIDADE NO PET- SAÚDE

Daniela Amanda Oliveira de Medeiros

Guilherme Batista dos Santos

Janessa Carolina Dalla Côt

Thamiris Teles de Oliveira

Caroline Camargo da Silva

Higor de Souza Mendes

Thaynara Oliveira da Silva

Letícia Silveira Goulart

Débora Aparecida da Silva Santos

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.49-57

CAPÍTULO 6.....58
**A IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE ACO-
LHIMENTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Jéssyca Teles Barreto

Emilenny Lessa dos Santos

Maria Iolanda Amaral Maia

Anne Kelly do Carmo Santana

Vanessa Vieira Nunes

Vivia Santos Santana

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.58-64

CAPÍTULO 7.....65
COMUNICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM UNIDADES DE PRONTO
ATENDIMENTO: REVISÃO INTEGRATIVA

Karla Rona da Silva

Gabriel Vieira Perdigão Maia

Letícia Fernanda dos Santos Rocha

Fernanda Gonçalves de Souza

Marina Lanari Fernandes

Fátima Ferreira Roquete

Bruno Cesar Ferreira Peixoto

Wesley Vieira Andrade

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.65-73

CAPÍTULO 8.....74
INTERPROFISSIONALIDADE NA CONSTRUÇÃO DE UMA MATRIZ FOFA PARA AS
AÇÕES DE COMBATE A DENGUE NUMA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Antonia Elizangela Alves Moreira

Natan Oliveira Lima

Cícera Aline Pereira da Silva

Fernanda Guedzya Correia Saturnino

Renata Torres Pessoa

Pedro Carlos Silva de Aquino

Sandra Nyedja de Lacerda Matos

Sandra Mara Pimentel Duavy

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.74-84

CAPÍTULO 9.....85
ZIKA VÍRUS E MICROCEFALIA NO BRASIL: UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA E DE ASSISTÊNCIA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Thaianne Rangel Agra Oliveira

Elivelton Duarte dos Santos

Giovanna Alcântara Falcão

Wilza Aparecida Brito de Oliveira

Kelly Soares Farias

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.85-92

CAPÍTULO 10.....93
ANÁLISE DE UM PANORAMA MULTIFATORIAL: SAÚDE PÚBLICA EM TEMPOS DE PANDEMIA

Daniely Sampaio Arruda Tavares

Júlio César Silva

Thais Pereira Lopes

Carla Mikevely de Sena Bastos

Bruna Bezerra Torquato

Marina Leite Linhares

Maria Nayara de Lima Silva

Roberta Tavares de Araújo Moreira

Mayara de Matos Morais Monteiro

Maria Neyze Martins Fernandes

Graça Emanuela do Nascimento

Cinthia Cristiny Alves de Assis Sales

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.93-107

CAPÍTULO 11.....108
EPIDEMIOLOGIA DA REALIDADE BRASILEIRA NO ANDEJO DA PANDEMIA PELA
COVID 19: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Marcieli Borba do Nascimento

Ellen Cristina Bordelack

Fernanda Eloy Schmeider

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.108-119

CAPÍTULO 12.....120
A PANDEMIA DE COVID-19 E O SEUS REFLEXOS PARA A COMUNICAÇÃO CIENTÍ-
FICA

Giovanna Silva Vanderlei

Dyjalma Antônio Bassoli

Ana Paula Genovezzi Vieira Bassoli

Rafael Ernesto Arruda Santos

Kevan Guilherme Nóbrega Barbosa

Camila Maria Beder Ribeiro Girish Panjwani

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.120-133

CAPÍTULO 13.....132
A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO MULDISCIPLINAR NO COMBATE A PANDEMIA
DO COVID19

Sabrine silva frota

Mylena Torres Andreia Oliveira

João Guilherme Peixoto Padre

João Gabriel Nunes Rocha

Marilia Ribeiro Onofre

Kenny Raquel dos Santos Silva

Hilana Dayana Dodou

Sarah Frota Loiola

Leandro de Carvalho Alcântara

Gerardo Frota Neto

Fellipe Façanha Adriano

Ana Flavia moura de Azevedo Assunção

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.134-142

CAPÍTULO 14.....143

ABUSO SEXUAL INFANTOJUVENIL: RISCOS TRAZIDOS PELO ISOLAMENTO SOCIAL E O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Melissa Gershon

Rodrigo Moreira Garcia

Alegna Cristiane Medeiros Sobrinho

Romero Ribeiro Duque

Laís Taveira Machado

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.143-150

CAPÍTULO 15.....151

DESAFIOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO COMBATE A PANDEMIA DO COVID19 E OS IMPACTOS NA SUA SAÚDE MENTAL

Sabrine silva frota

Mylena Torres Andreia Oliveira

João Guilherme Peixoto Padre

João Gabriel Nunes Rocha

Marilia Ribeiro Onofre

Izadora Carneiro Vieira

Narjara Samya Rodrigues Pereira

Rebeca Lara da costa Carvalho

Christiane Pereira Lopes de Melo

Marianna Sousa Maciel Gualberto de Galiza

Erika Karoline Sousa Lima

Nathalya Batista de Oliveira

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.151-162

CAPÍTULO 16.....163
ESTRATÉGIAS PARA O ACESSO AO PRÉ-NATAL NA REDE PÚBLICA DIANTE DA
PANDEMIA POR COVID-19

Eduarda Souza Dacier Lobato

Lucival Seabra Furtado Junior

Gilson Guedes de Araújo Filho

Beatriz Amaral Costa Savino

Juliana Valente Alves

Larissa Santos Bastos

Matheus Vinícius Mourão Parente

Danillo Monteiro Porfirio

Gabriela Pereira da Trindade

Jéssica Cordovil Portugal Lobato

Camila Miranda Pereira

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.163-172

CAPÍTULO 17.....173
**GRUPO PET-SAÚDE INTERPROFISSIONALIDADE: SUPERANDO DESAFIOS NA PAN-
DEMIA DA COVID-19 ATRAVÉS DA PRODUÇÃO DE VÍDEOS EDUCATIVOS**

Viviany Letícia Gurjão da Silva

Denise da Silva Pinto

Carla Nascimento Santos Canelas

Carla Andrea Avelar Pires

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.173-181

CAPÍTULO 18.....182
**PRODUÇÃO DE AVENTAIS PLÁSTICOS PARA AS UTIS COVID-19 NO ESTADO DO
ACRE**

Talita Ferraz Trancoso

Tiago Cordeiro Aragão

Vitor Hugo Leocadio de Oliveira

Danielle Campos Klayn de Ávila

Ane Vitória Vieira Mendes

Gabriela Bezerra Verçosa

Anderson da Silva Mendes

Francisco José de Aragão

Edivanio Gonçalves da Silva Santos

Andre de Abreu Nunes

Melissa Chaves Vieira Ribeira

Fernando de Assis Ferreira Melo

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.182-192

CAPÍTULO 19.....193
UMA PERSPECTIVA E A APLICAÇÃO DA TELEMEDICINA NO TRATAMENTO DA CO-VID-19

Francisco Amauri dos Santos Verçosa Júnior

Francisco Rical Alexandre

Vinicius Costa Freire

Natalia Conrado Saraiva

Mirian Cezar Mendes

Rithianne Frota Carneiro

DOI: 10.47094/978-65-88958-03-2.193-202

ZIKA VÍRUS E MICROCEFALIA NO BRASIL: UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA E DE ASSISTÊNCIA POR EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

Thaianne Rangel Agra Oliveira

Universidade Estadual da Paraíba - UEPB/ Campina Grande - Paraíba

<http://lattes.cnpq.br/6810423033364771>

Elivelton Duarte dos Santos

Universidade Estadual da Paraíba - UEPB/ Campina Grande - Paraíba

<http://lattes.cnpq.br/1968093974556569>

Giovanna Alcântara Falcão

Universidade Estadual da Paraíba - UEPB/ Campina Grande - Paraíba

<http://lattes.cnpq.br/7596127848025222>

Wilza Aparecida Brito de Oliveira

Universidade Estadual da Paraíba - UEPB/ Campina Grande - Paraíba

<http://lattes.cnpq.br/2214481814922903>

Kelly Soares Farias

Universidade Estadual da Paraíba - UEPB/ Campina Grande - Paraíba

<http://lattes.cnpq.br/8216477960196060>

RESUMO: Introdução: Em 2015 o Brasil passou por um episódio de epidemia devido ao surto do Zika vírus, que causou um aumento repentino no número de casos de alterações congênitas em recém-nascidos associados a um aumento significativo nos relatos de microcefalia. Objetivo: Avaliar o perfil clínico-epidemiológico de crianças com microcefalia associada ao Zika vírus e esclarecer a importância da assistência por uma equipe multiprofissional na rede de atenção à saúde. Metodologia: Revisão seletiva da literatura nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO. Foram selecionados artigos em inglês ou português, publicados no período de 2015 a 2019, utilizando-se os descritores em inglês: “zika vírus”, “microcephaly”, “primary health care”, “public health” e “treatment”. Resultados: Dificuldades no controle vetorial, deficiências nas ações voltadas ao planejamento familiar e falhas na atenção materno-infantil, contribuíram para que a microcefalia em bebês atingisse prin-

principalmente famílias de baixa renda, residentes em regiões menos desenvolvidas. A microcefalia consiste em um dano cerebral que ocasiona alterações neuropsicomotoras e que necessita de estimulação precoce logo após o diagnóstico, para que se possa atingir o potencial de desenvolvimento da criança. **Conclusão:** O perfil clínico-epidemiológico de crianças com microcefalia ocasionada pelo Zika no Brasil, é uma questão de saúde pública, na qual a assistência multiprofissional e interdisciplinar tem forte influência na eficácia da reabilitação neuropsicosocial.

PALAVRAS-CHAVE: Microcefalia. Zika vírus. Atenção primária à saúde.

ZIKA VIRUS AND MICROCEPHALY IN BRAZIL: A ISSUE OF PUBLIC HEALTH AND ASSISTANCE BY A MULTIPROFESSIONAL TEAM

ABSTRACT: Introduction: In 2015 Brazil went through an epidemic episode due to the Zika virus outbreak. The epidemic caused a sudden increase in the number of cases of congenital anomalies in newborns associated with a significant increase in reports of microcephaly. Objective: To evaluate the clinical-epidemiological profile of children with microcephaly associated with Zika virus and to clarify the importance of assistance by a multiprofessional team in health care. Methodology: Selective literature review in the PubMed, LILACS and SciELO databases. Articles in English or Portuguese, published from 2015 to 2019, were selected using the descriptors: “zika virus”, “microcephaly”, “primary health care”, “public health” and “treatment”. Results: Difficulties in vector control, deficiencies in actions aimed at family planning and failures in maternal and child care, contributed to microcephaly in babies, especially in low-income families, living in less developed regions. Microcephaly consists of brain damage that causes neuropsychomotor anomalies and that needs early stimulation right after diagnosis, in order to reach the child’s development potential. Conclusion: The clinical-epidemiological profile of children with microcephaly caused by Zika in Brazil is a public health issue, in which multidisciplinary and interdisciplinary assistance has a strong influence on the effectiveness of neuropsychosocial rehabilitation.

KEY-WORDS: Microcephaly. Zika virus. Primary health care.

1. INTRODUÇÃO

Uma epidemia é definida como a ocorrência de casos de uma doença, comportamento específico ou outros eventos relacionados à saúde, claramente acima da expectativa normal para uma dada comunidade ou região (ALBUQUERQUE *et al*, 2018). No final de 2015, a saúde pública em todo o mundo concentrou sua atenção no Brasil, devido a um surto do vírus Zika (ZIKV), que causou um aumento repentino no número de manifestações clínicas graves e casos de alterações congênitas em recém-nascidos associados a um aumento significativo nos relatos de microcefalia, especialmente na região Nordeste, o que levou o Ministério da Saúde do Brasil a declarar, publicamente, emergência

em saúde (FERREIRA, 2018).

O ZIKV é um vírus de RNA de fita simples e pertence ao gênero *Flavivirus* e à família *Flaviviridae*. Filogeneticamente, está ligado à linhagem africana e asiática, sendo que este último está relacionado à recente epidemia latino-americana. Até a data atual, não existe tratamento ou vacinação definitiva para o ZIKV. Os principais métodos preventivos para a disseminação são como evitar picadas de insetos, além de abstinência e proteção de barreira, para evitar sua disseminação pelo modo sexual (especialmente durante a gravidez) (HASAN *et al*, 2019).

Microcefalia é uma condição definida como um perímetro cefálico (PC) que é mais do que dois desvios padrão abaixo da média da população, ajustados para sexo e idade (escore $z < -2$). Quando o PC é menor que três desvios padrão, a microcefalia é definida como grave. Embora o próprio PC meça apenas o tamanho do crânio, normalmente ele reflete o volume cerebral e assim, valores anormais são importantes fatores de risco para incapacidade intelectual, paralisia cerebral, epilepsia e outras anormalidades (ALMEIDA *et al*, 2019).

A associação entre infecção congênita por ZIKV e microcefalia foi baseada na hipótese de que existiam poucos registros anteriores de malformações associadas à infecção congênita por um flavivírus. Os aspectos clínicos também foram importantes na consolidação da hipótese. A investigação inicial dos casos de microcefalia mostrou que as gestantes apresentavam relato de quadro infeccioso associado à exantema, com padrão semelhante ao quadro clínico de Zika: exantema predominante, ausência ou pouca febre, conjuntivite e edema articular. O ZIKV foi encontrado em líquido amniótico de gestantes, com fetos com microcefalia detectada intraútero e em tecido de cérebros e placentas de neonatos e fetos mortos. Dessa forma, identificou-se a existência de associação espaço-temporal entre a epidemia e as malformações fetais, tal como reconhecido prontamente no Brasil (ALBUQUERQUE *et al*, 2018).

Atualmente, o surto de ZIKV no Brasil diminuiu. No entanto, os impactos sociais e econômicos são de natureza tardia e duradoura. Nos países em desenvolvimento, marcados por desigualdades sociais e econômicas, essa relação é perceptível. Portanto, além do controle de vetores realizado pelos órgãos públicos brasileiros, são necessários grandes investimentos em serviços públicos de infraestrutura (FRANÇA *et al*, 2018).

Desse modo, diante do que foi exposto, essa pesquisa aponta para percepção do contexto social e econômico que vivenciam as crianças com microcefalia associada ao ZIKV. Diante da relevância deste assunto, o estudo teve como objetivo avaliar o clínico-perfil epidemiológico de crianças com microcefalia associada ao Zika vírus, bem como esclarecer a importância da assistência por uma equipe multiprofissional na rede de atenção à saúde.

2. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada em artigos cien-

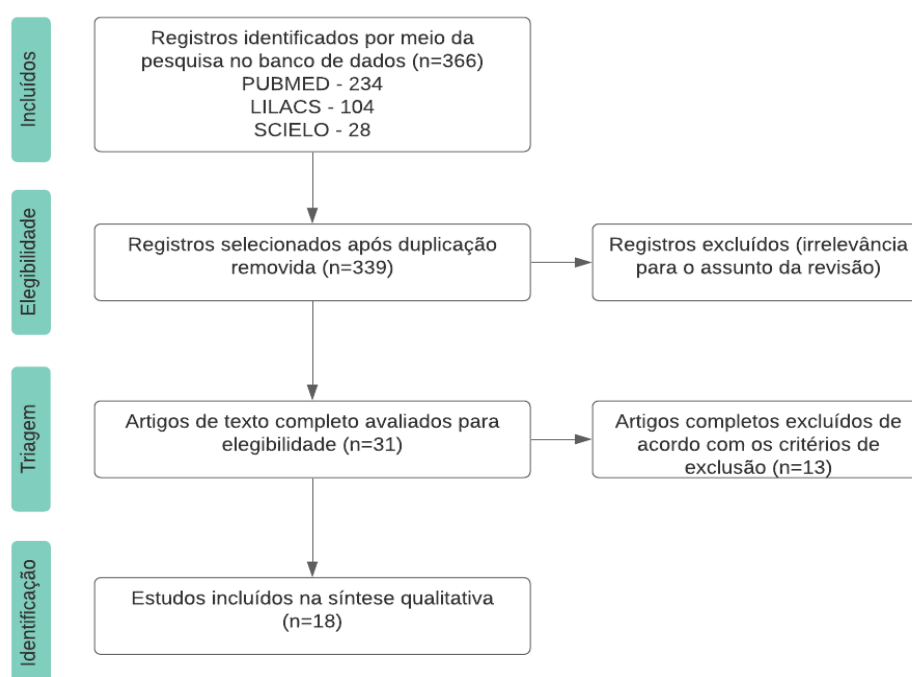
tíficos disponíveis nos seguintes bancos de dados eletrônicos: PubMed, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências em Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Para o propósito do estudo, foram utilizados, de acordo com o Medical Subject Headings (MeSH), os seguintes descritores em inglês: “zika vírus”, “microcephaly”, “primary health care”, “public health”, “treatment”. Assim como suas respectivas combinações: “zika vírus AND microcephaly AND primary health care”, “microcephaly AND public health AND treatment” e “zika virus AND microcephaly AND public health”.

Esta investigação partiu da pergunta norteadora “Qual o papel de uma equipe multidisciplinar frente ao perfil clínico-epidemiológico de crianças com microcefalia ocasionada pelo Zika vírus?”. Como critérios de inclusão foram adotados artigos nos idiomas inglês ou português, com ano de publicação de 2015 a 2019, com resumos e textos completos disponíveis, pesquisas realizadas em humanos e que tivessem como abordagem as manifestações clínicas da microcefalia decorrente da infecção pelo Zika vírus, bem como o seu tratamento no sistema público de saúde do Brasil. Foram excluídos artigos em duplicidade nas bases de dados, que não estavam disponíveis na íntegra e que não abordaram o tema proposto de acordo com os critérios de inclusão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As estratégias de pesquisa na busca primária identificaram 366 artigos, como mostrado no fluxograma na Figura 1. Foram removidas 27 duplicatas. Com base na triagem de resumo, foram excluídos 308 que não atendiam aos critérios de inclusão e 31 artigos foram selecionados. Após a leitura dos textos completos elegíveis resultantes, 18 estudos foram incluídos para a revisão.

Figura 1 – Diagrama de fluxo dos resultados da pesquisa e seleção do estudo.



Foram revisados, de forma integrativa, 18 estudos que relataram aspectos epidemiológicos da microcefalia decorrente do Zika vírus no Brasil e suas apresentações clínicas. Com base nos dados publicados nos artigos selecionados, é possível reconhecer a realidade da vivência familiar dessas crianças e a necessidade de uma assistência multiprofissional promovida pela rede de atenção à saúde.

De acordo com DA SILVA MENEZES *et al*, 2019 o Brasil é o país mais afetado pela atual epidemia do ZIKV visto que, desde novembro de 2015 até junho de 2016, foram confirmados 1638 casos de microcefalia no país. Vale destacar que o vírus se distribuiu desigualmente por todas as regiões, concentrando maior número de casos na região Nordeste (1471 = 89,8%).

As dificuldades no controle vetorial, deficiências nas ações voltadas ao planejamento familiar, bem como falhas na atenção materno-infantil, aliadas às marcantes desigualdades que caracterizam o país, contribuirão para que a febre pelo ZIKV e sua consequência mais devastadora, a microcefalia em bebês, se tornassem males que atingem principalmente famílias de baixa renda, residentes em regiões menos desenvolvidas. A renda abaixo de um salário mínimo é preocupante, pois torna mais difícil o acesso aos serviços de saúde, diagnóstico, tratamento e reabilitação precoce, condições habitacionais adequadas, alimentação de qualidade, aquisição de produtos de higiene pessoal e ambiental e medidas preventivas contra doenças (OLIVEIRA *et al*, 2019).

Desse modo, o nascimento de uma criança com deficiência traz mudanças significativas na organização e na estrutura familiar, pois altera a dinâmica desse grupo em diversos fatores, incluindo as relações familiares e sociais, com repercussões negativas na saúde física e psicológica dos indiví-

duos. Quando os membros familiares recebem o diagnóstico, frequentemente vivenciam uma situação delicada e traumática, evidenciando sentimentos de angústia e estresse emocional (DA SILVA MENEZES *et al*, 2019).

Há evidências crescentes de que os cuidadores de crianças com deficiência são mais vulneráveis a problemas de saúde mental, tendo maior probabilidade de sofrer de depressão, ansiedade e estresse. Tal condição resulta em comportamentos parentais negativos e interação reduzida com a criança, fazendo com que ela não receba a estimulação necessária para prosperar, o que é particularmente preocupante no caso de crianças com deficiência, que já enfrentam desafios em seu desenvolvimento (KUPER *et al*, 2019).

Tendo isso em vista, é importante saber que a microcefalia não é definida como uma doença, mas como um preditivo de dano cerebral. A extensão das sequelas está condicionada à etiologia e à idade em que ocorreu o evento sendo que, quanto mais precoce a afecção, mais graves serão as anomalias do Sistema Nervoso Central. No caso da Síndrome da Zika Congênita, as alterações mais frequentes são: deficiência intelectual, paralisia cerebral, epilepsia, dificuldade de deglutição, anomalias dos sistemas visual e auditivo, e distúrbios do comportamento, como o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) e autismo e desordens cardíacas, respiratórias e geniturinárias (BRUNONI *et al*, 2016).

EINSPIELER *et al*, 2019 observaram o padrão de movimento em bebês típicos e com microcefalia. Segundo o estudo, bebês com movimentos inquietos normais e contínuos se desenvolvem neurotipicamente, enquanto a falta de movimentos inquietos é um marcador confiável para déficits neurológicos posteriores. As crianças atípicas apresentaram falta de movimentos inquietos e poucos padrões de movimento típicos, o que reflete as alterações neuropatológicas microscópicas da microcefalia, que incluem: neurônios alvo de necrose e alterações degenerativas da glia e das células neuronais, perda de substância branca, microcalcificações e agregados microgliais.

A maioria das crianças do estudo de DUARTE *et al*, 2019 apresentaram disfagia com alimentos sólidos e líquidos. Os problemas de deglutição possuem diversas origens, a exemplo do déficit sensorio-motor, da coordenação bruta ou fina, do cognitivo ou déficit de comunicação. A principal dificuldade relacionada à deglutição é a ingestão de líquidos, que, na maioria das vezes, está ligada a um déficit de temporização retardada com iniciação da faringe. Já com alimentos sólidos ou triturados, o déficit está ligado à diminuição da motilidade da faringe.

O desmame precoce foi observado no estudo de DOS SANTOS *et al*, 2019, devido a dificuldades com a amamentação relatadas pelas mães. Tal condição ocorre devido à disfagia a partir do terceiro mês de vida, quando alterações na coordenação motora oral, deglutição e sucção tornam a amamentação uma tarefa desafiadora. Assim, os lactentes estudados apresentaram deterioração do estado nutricional, devido ao desmame precoce e à inadequação das práticas alimentares: baixa diversidade alimentar, consumo ultra processado e baixa ingestão lipídica.

Embora não exista tratamento específico para essa malformação, a criança tem o direito, pre-

conizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de receber apoio e auxílio no seu desenvolvimento. Assim, serviços de reabilitação, exames e diagnóstico devem ser disponibilizados à criança microcefálica em todos os níveis de atenção à saúde. Para tanto, é necessário elaborar políticas públicas que visem reduzir o impacto causado por uma condição social desfavorável e garantir o acesso das crianças e seus familiares/cuidadores aos serviços de saúde em termos de acolhimento, acompanhamento e encaminhamento quando necessário.

Diante dessa realidade, considerando que a criança com microcefalia deve ter sua estimulação iniciada assim que diagnosticada, para melhor atingir seu potencial de desenvolvimento, é fundamental que haja estimulação precoce dessas crianças por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar como: pediatras, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e psicólogos. Assim, tanto os serviços quanto os profissionais de saúde necessitam apoiar as famílias no enfrentamento da microcefalia associada ao Zika vírus, para que a reabilitação da criança seja direcionada aos serviços especializados corretamente, por meio de encaminhamentos efetivos.

4. CONCLUSÃO

Essa revisão destacou o perfil clínico-epidemiológico de crianças com microcefalia ocasionada pelo Zika vírus no Brasil. De tal forma evidenciou que se trata de uma questão de saúde pública e que a assistência multiprofissional e interdisciplinar tem forte influência na eficácia do processo terapêutico, para que as potencialidades da criança sejam estimuladas e desenvolvidas em todos os aspectos de saúde: físico, nutricional, cognitivo e afetivo. Com isso, percebe-se a importância e a responsabilidade da Atenção Básica à criança com microcefalia, acolhendo-a desde a consulta puerperal, realizando o cuidado para avaliar seu desenvolvimento e encaminhá-lo para consultas com profissionais do Centro de Apoio à Saúde da Família, centros de estimulação precoce e outros serviços, quando necessário. Além disso, é válido ressaltar que, apesar de atualmente não existir vacina contra o ZIKV, a infecção só pode ser evitada por meio de medidas de prevenção que devem ser explanadas à população, principalmente as de área de maior risco, o que inclui projetos educacionais que alertem acerca dos modos de transmissão da doença e suas formas de precaução.

5. DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Declaramos, para devidos fins, que não há potenciais conflitos de interesse.

6. REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Maria de Fatima Pessoa Militão et al. Epidemia de microcefalia e vírus Zika: a construção do conhecimento em epidemiologia. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, p. e00069018, 2018.

ALMEIDA, Kelson James et al. Clinical aspects of congenital microcephaly syndrome by Zika virus in a rehabilitation center for patients with microcephaly. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 65, n. 10, p. 1249-1253, 2019.

BRUNONI, Decio et al. Microcephaly and other Zika virus related events: the impact on children, families and health teams. **Ciencia & saude coletiva**, v. 21, p. 3297-3302, 2016.

DA SILVA MENEZES, Agna Soares et al. Microcefalia relacionada ao vírus Zika e dinâmica familiar: perspectiva da mãe. **Avances en Enfermería**, v. 37, n. 1, 2019.

DOS SANTOS, Samira Fernandes Morais et al. Infants with microcephaly due to ZIKA virus exposure: nutritional status and food practices. **Nutrition journal**, v. 18, n. 1, p. 1-7, 2019.

DUARTE, Jhullyany dos Santos et al. Necessidades de crianças com síndrome congênita pelo Zika vírus no contexto domiciliar. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 249-256, 2019.

EINSPIELER, Christa et al. Association of infants exposed to prenatal Zika virus infection with their clinical, neurologic, and developmental status evaluated via the general movement assessment tool. **JAMA network open**, v. 2, n. 1, p. e187235-e187235, 2019.

FRANÇA, Thaís Lorena Barbosa de et al. Growth and development of children with microcephaly associated with congenital Zika virus syndrome in Brazil. **International journal of environmental research and public health**, v. 15, n. 9, p. 1990, 2018

FERREIRA, Haryelle Náryma Confessor et al. Functioning and disability profile of children with microcephaly associated with congenital Zika virus infection. **International journal of environmental research and public health**, v. 15, n. 6, p. 1107, 2018.

GONÇALVES, Amanda Estrela; TENÓRIO, Sibeles Dayane Brazil; DA SILVA FERRAZ, Priscila Correia. Aspectos socioeconômicos dos genitores de crianças com microcefalia relacionada ao Zika vírus. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 8, n. 2, p. 155-166, 2018.

HASAN, Shamimul et al. Zika virus: A global public health menace: A comprehensive update. **Journal of International Society of Preventive & Community Dentistry**, v. 9, n. 4, p. 316, 2019.

KUPER, Hannah et al. The association of depression, anxiety, and stress with caring for a child with Congenital Zika Syndrome in Brazil; Results of a cross-sectional study. **PLoS neglected tropical diseases**, v. 13, n. 9, p. e0007768, 2019.

KUPER, Hannah et al. Social and economic impacts of congenital Zika syndrome in Brazil: Study protocol and rationale for a mixed-methods study. **Wellcome open research**, v. 3, 2018.

OLIVEIRA, Brena Shellem Bessa de et al. Early stimulation in the development of children with microcephaly: maternal perception. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 139-146, 2019

ÍNDICE REMISSIVO

A

abordagem multidisciplinar 133, 139
abuso sexual 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149
abuso sexual infantil 143, 145
ação educativa em saúde 58, 60, 62
acessibilidade 121, 123, 195
acesso à pornografia 144, 146
acolhimento cuidadoso 144
adolescentes 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 143, 146, 147, 148, 149, 150
adultos protetores 144, 146
álcool 70% 44, 47, 48
álcool em gel 44, 47, 48, 171
aliciação 143, 146
alterações congênitas 85, 86
alterações neuropsicomotoras 86
ambiente escolar 44, 48
ambientes fechados 164, 166
aprendizagem 50, 52, 53, 54, 55, 66, 67, 126, 173, 174, 175, 179, 180, 187
aspectos fisiológicos 27
assistência multiprofissional 86, 89, 91
assistência pré-natal 164, 165
Atenção à Saúde 34, 50, 53, 55, 148, 179
atenção materno-infantil 85, 89
atendimento ao paciente 193, 195, 199
atendimento médico 193, 195, 197, 198
atitude multiprofissional 94
atividades escolares 44
autocuidado 62, 102, 159, 173, 176, 177, 178
autoridades gestoras da saúde 183
aventais de plástico 183, 186, 187, 191

B

bem-estar materno e fetal 164
Biblioteca Virtual em Saúde 108, 110

C

circunstâncias epidemiológicas 45, 47
colesterol 36, 38, 41

competências individuais 58, 60
comunicação 56, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 78, 79, 80, 83, 90, 100, 120, 122, 123, 125, 126, 127, 128, 137, 139,
141, 157, 159, 174, 175, 180, 190, 195, 198, 199, 200, 201
comunicação científica 121, 128
condições de saúde 17, 18, 19, 22, 24, 27, 32, 45, 46, 55, 102, 169
condições diversas 94
conhecimento científico 27, 109, 115, 117, 140
conscientização das gestantes 164
controle epidemiológico 108, 117
controle vetorial 85, 89
coronavírus 94, 97, 98, 102, 103, 107, 108, 109, 110, 111, 114, 115, 116, 118, 120, 122, 123, 125, 129, 133, 136, 137,
146, 152, 153, 161, 169, 173, 175, 184, 185, 191, 193, 195, 196, 197, 200, 201
Covid-19 44, 45, 46, 47, 76, 94, 95, 97, 98, 100, 101, 103, 104, 107, 119, 138, 141, 150, 158, 171, 172, 173, 174, 176,
181, 194, 201
crianças com microcefalia 85, 87
curso de medicina 44, 132, 151
cyberbullying 144, 146

D

dano cerebral 86, 90
dengue 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84
dependência multicêntrica 95
desaceleração da contaminação 133
desenvolvimento de pesquisas 121
desestabilização emocional 152, 153
Desinfecção de mãos 45
despreparo dos profissionais 66, 71
dislipidemia 36, 37
disseminação das informações 59, 62
Doença Respiratória Aguda 164, 166
doenças cardiovasculares 36, 41
doenças crônicas 18, 36, 37, 114, 116, 153

E

educação em saúde 60, 62, 63, 79, 80, 98, 170, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 197, 199, 201
efeito da pandemia 121
ensino 17, 46, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 66, 67, 79, 81, 132, 133, 143, 146, 174, 179, 180, 190, 191
envelhecimento 16, 25, 27, 28, 31, 33, 34
envelhecimento populacional 16
EPI 100, 101, 156, 183, 190, 191, 192
episódio de epidemia 85

equipamentos de proteção 138, 166, 183, 185, 190, 192, 198
equipamentos de proteção individual 138, 183, 185, 190, 192, 198
equipe da ESF 75, 77
equipe multiprofissional 60, 61, 63, 85, 87, 91, 96, 97, 98, 99, 100, 103, 105, 106, 137, 138, 141, 165, 169, 176, 178
Equipe multiprofissional 59, 95, 98
Estratégias 105, 121, 160
Estresse ocupacional 95, 98
estudo reflexivo 133, 136
estudos epidemiológicos 108, 110
eventos científicos 121, 122, 123, 124, 125, 128
Eventos científicos e de divulgação 121
exaustão' 27
excesso de tarefas 66, 71
exercício físico 27, 32, 33, 36, 37, 42
expectativa de vida 16, 17, 18, 19, 20, 21, 23, 24, 25, 26, 27
experiência interprofissional 75, 76
exposição das crianças 144, 146

F

fatores risco 36
FOFA (Pontos Fortes, Fraquezas, Ameaças e Oportunidades) 75
fragilidade 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 156

G

gestantes 60, 87, 164, 166, 167, 169, 170, 171, 172
Gestão Em Saúde 66
glicemia 36
glicose 36, 37, 195

H

hanseníase 173, 176, 177, 178, 179
higienização 44, 47, 101, 124
home office 173, 174, 176, 177, 180
Hospital Universitário 59, 61

I

idosos institucionalizados 27, 31, 32, 113, 118
IMC 29, 30, 35, 36, 39, 40, 41
incorporação de tecnologias 121
infecções sexualmente transmissíveis (IST) 58, 147
instrumento didático 173, 174

instrumento facilitador 66, 69
interprofissionalidade 52, 53, 54, 56, 75, 76, 81, 82
intervenções psicológicas 134, 152, 156, 161
intra-pandemia 121, 122, 123
isolamento social 102, 104, 117, 126, 143, 145, 160, 161, 170, 175, 197, 199, 201

L

LDL 36, 38, 41
linguagem acessível 45, 47
lipídios 36, 37

M

matérias-primas 183
Matriz FOFA 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82
medidas de higiene 164, 171
medidas sanitárias 44
meios organizacionais 94
metodologias ativas 50, 53, 55
método Sullivan 16
microcefalia 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92
mídias sociais 78, 101, 144, 146
Ministério da Saúde (MS) 164
mudanças na pandemia 121
multidisciplinariedade 133, 134
multiplicidade 66, 71

N

nível de atividade física 27, 28, 29

O

obesidade 36, 37, 48
organização Mundial da Saúde (OMS) 52, 60, 109, 164, 166
organizações de saúde 67, 108, 118
orientações de ergonomia 173, 176, 177

P

pandemia 46, 47, 48, 79, 81, 94, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 133, 134, 135, 136, 138, 139, 141, 143, 146, 149, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 164, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 179, 183, 184, 185, 187, 190, 191, 193, 194, 195, 196, 197, 200, 201, 202
panorama de saúde 94, 97
papel da atenção primária 143, 145, 171

percentual de gordura 36, 38, 39, 40, 41
percentual de gordura corporal 36
perda da visão 16, 18
perdas visuais 16, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24
perfil clínico-epidemiológico 85, 88, 91
perspectiva da telemedicina 193, 196
petianos 50, 53, 55
PET-Saúde 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 75, 76, 77, 78, 81, 82, 175, 176, 180
planejamento familiar 85, 89
Políticas Públicas de Saúde 50
pontos fortes e fracos 75
pós-pandemia 121, 122, 123, 152
prática profissional 50, 76
práticas sexuais sem consentimento 143
Pré-Natal 164, 165, 166, 167, 170, 171
pré-natal na rede pública 164, 166, 167
pré-pandemia 121, 122
prevenção de doenças 27, 59, 125
prevenção de saúde 194, 201
problemas visuais 16, 18, 19, 20, 21, 23, 24
processo comunicativo 66, 67, 69, 70, 71
processo inflamatório 36, 37
profissionais de saúde 51, 52, 53, 54, 55, 59, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 76, 80, 83, 91, 96, 99, 101, 102, 106, 148, 152, 153, 154, 155, 158, 159, 160, 162, 165, 166, 171, 183, 185, 190, 191, 195, 197, 199, 201
Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET 50, 173, 175
promoção à saúde 59
promoção da saúde 62, 79, 140, 173, 174
Promoção da Saúde 45
propiciador de segurança 66, 67
proteção das crianças e dos adolescentes 144
proteção individual 134, 139, 156, 158, 183, 185

Q

qualidade do cuidado 66, 71, 156
qualidade do sono 158, 173, 176
qualidade vida 27, 32

R

reabilitação neuropsicosocial 86
recursos tecnológicos 173, 174
relações sexuais 59, 61, 63

S

sacos plásticos 183, 187
SARS-CoV-2 95, 99, 109, 111, 112, 115, 116, 118, 120, 121, 129, 164, 165, 166, 167, 168, 187, 191, 192, 196
Saúde da Família 50, 53, 75, 76, 77, 79, 83, 91, 103
saúde do indivíduo 58, 60
saúde física e mental 144, 148, 176, 177
saúde mental 90, 100, 103, 134, 137, 139, 147, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 169
saúde na Escola 44
saúde psíquica 152, 154
saúde pública 32, 60, 69, 86, 91, 94, 95, 96, 99, 103, 110, 120, 122, 123, 134, 135, 140, 172, 183, 195, 196, 201
sedentarismo 36
senilidade 16, 18
serviço de saúde 53, 55, 56, 68, 78, 79, 171, 175, 194, 200, 201
serviço em saúde 50, 56
Serviços Médicos De Emergência 66
sistema de saúde 23, 32, 55, 69, 94, 102, 111, 117, 135, 144, 197, 198
Sistema Único de Saúde 50, 51, 67, 76, 91, 95, 97, 102, 106, 109, 144, 148, 169
situação de vulnerabilidade 59, 61
situação pandêmica 102, 108, 135
sobrepeso 36, 37, 38, 39, 40
sofrimento psíquico 152, 153

T

telemedicina 169, 171, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202
Telemedicina 164, 171, 194, 195, 196, 201, 202
Trabalho em equipe 75
trabalho interprofissional em saúde 50, 53
tratamento interdisciplinar 144
triglicerídeos 36
troca de informações 66, 69, 200
tutorias 50

U

unidade de acolhimento 59, 61
uso da violência 143

V

vídeo educativo 173, 174, 180
violência contra a pessoa idosa 173, 176, 177
violência sexual infantil 144

Z

Zika vírus 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92

editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>



editoraomnisscientia@gmail.com



<https://editoraomnisscientia.com.br/>



@editora_omnis_scientia



<https://www.facebook.com/omnis.scientia.9>

