



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIX SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS **SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2025**

PERCEPÇÃO DE MÃES SOBRE O DIAGNÓSTICO DA SÍNDROME **CONGÊNITA ASSOCIADA À INFECÇÃO PELO VÍRUS ZIKA**

Mariane Santos da Silva¹; Mariana de Oliveira Araujo²

1.Mariane Santos da Silva, PVIC/UEFS, Farmácia, e-mail: mariane.s.silva83@gmail.com

2.Mariana de Oliveira Araujo, Departamento de Saúde, e-mail: moaraujo@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico; Zika vírus; Direito à saúde.

INTRODUÇÃO

A epidemia do vírus Zika, registrada no Brasil no ano de 2015, tomou grandes proporções devido à exposição de gestantes e sua relação com o nascimento de crianças com a Síndrome Congênita do vírus Zika (SCZ), caracterizada pelo aparecimento da microcefalia, desproporção craniofacial, irritabilidade, anomalias cerebrais detectadas por neuroimagem e outros achados correspondentes ao desenvolvimento físico e neurocognitivo (Brasil, 2017).

A chegada de uma criança com um diagnóstico complexo como o da SCZ provoca intensificações familiares, devido a necessidade de lidar com aspectos relacionados às condições de saúde do filho (Mendes *et al.*, 2020). Assim, o momento do recebimento do diagnóstico da SCZ é delicado pela sua capacidade de afetar diretamente o vínculo entre mãe e bebê.

Nesse sentido, a forma como o diagnóstico é comunicado revela-se como um fator crucial no “maternar”, que pode sofrer impactos significativos (Hamad & Souza, 2020). A situação agrava-se mais quando o diagnóstico perpassa pela insensibilidade dos profissionais, em relação à forma desumanizada de comunicar o diagnóstico (Costa *et al.*, 2018).

A forma como o diagnóstico é comunicado pelos profissionais de saúde e a falta de explicações adicionais sobre o quadro da criança, suas limitações e a conduta a ser seguida contribuem para a desordem emocional vivida pelas mães. Diante do exposto, o presente estudo busca elucidar as seguintes questões: Qual a percepção de mães de crianças com SCZ de como aconteceu o diagnóstico dessa síndrome? Quais os serviços que foram utilizados no diagnóstico das crianças com SCV para a garantia do Direito à Saúde?

Assim, este estudo tem como objetivo: Descrever a percepção de mães de crianças com SCZ de como aconteceu o diagnóstico dessa síndrome; e identificar os serviços que foram utilizados no diagnóstico das crianças com SCV para a garantia do Direito à Saúde.

MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)

Trata-se de um estudo descritivo, de natureza qualitativa, desenvolvido em locais onde as crianças com SCZ eram acompanhadas no município de Feira de Santana, Bahia, Brasil, sendo: Secretaria Municipal de Saúde (SMS), especificamente os serviços de Vigilância Epidemiológica (Viep), Central Municipal de Regulação (CMR) e Setor de Tratamento Fora do Domicílio (TFD); Centro Municipal de Referência de Endemias (CMRE - Centro de Arboviroses/Infectologia); Unidades de Saúde da Família (USF), que possuíam em sua área de abrangência crianças com SCZ, acompanhadas pelas equipes das unidades descritas e pela equipe do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e a Associação de Pais e Mães dos Excepcionais (Apae) de Feira de Santana-BA.

Participaram do estudo sete mães de crianças com SCZ, maiores de 18 anos, e que a criança sob sua responsabilidade estivesse cadastrada na Viep como caso associado e/ou confirmado de SCZ.

Foi utilizada como técnica de coleta de dados a entrevista semiestruturada, seguindo um roteiro elaborado com temas orientadores sobre o acesso ao direito à saúde das crianças com SCZ, sendo utilizado as respostas relativas às seguintes perguntas: Qual a sua percepção de como aconteceu o diagnóstico de seu(sua) filho(a) referente a SCZ? Quais os serviços que foram utilizados no diagnóstico da SCV do seu(sua) filho(a)?

Para a análise dos dados foi utilizado o método de Análise de Conteúdo Temática, considerando-se as falas convergentes (ou semelhantes) e diferentes, considerando-se também as divergências e as complementaridades.

Como esta pesquisa foi realizada com seres humanos, foram observados e garantidos o cumprimento, em todas as suas etapas, dos aspectos éticos, sendo que o projeto de pesquisa foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana, conforme o parecer Nº 3.153.876 de 19 de fevereiro de 2019 (Certificado de Apresentação de Apreciação Ética 03644818.7.0000.0053).

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO (ou Análise e discussão dos resultados)

As mães, em sua maioria, são as únicas ou principais responsáveis pelo cuidado do filho com deficiência, e as transformações trazidas por um diagnóstico complexo, como o da SCZ, podem tornar a realidade ainda mais difícil (Belém; Dias; Silva; 2021).

Há diferentes perspectivas quando se trata do diagnóstico e o momento em que este é realizado. Inicialmente, tem-se que o diagnóstico pré-natal da SCZ permite que a família se prepare para os desafios que virão após o nascimento da criança, além de proporcionar o fortalecimento da comunicação entre mães e profissionais da saúde, tornando-se um apoio fundamental durante todo o processo de gestação (Vale *et al.*, 2018). Ainda, a identificação precoce da SCZ é capaz de evidenciar a atuação do sistema de saúde, especialmente da Atenção Primária à Saúde (APS), que é a porta de entrada para o atendimento de gestantes e crianças com SCZ. Segundo Cabral, Coêlho e Miranda (2024), a APS, como função primordial, deve garantir que as necessidades dessas mães sejam atendidas. A fala da entrevistada 4 ilustra que, durante o surto de 2015, gestantes com sintomas de Zika foram orientadas a procurar a unidade de saúde mais próxima.

[...] eu tive Zika quando tava no primeiro trimestre, mas veio diagnosticar a, a alteração dela só no sétimo mês mais ou menos pra oitavo mês é que teve aquele surto em 2015 aí eles estavam orientando todas as mães que tivessem tido qualquer sintoma do Zika que era pra ir pra unidade (Ent. 4).

Por outro lado, especialmente durante a epidemia, quando pouco se sabia sobre o quadro da SCZ e como proceder, os diagnósticos eram realizados no momento do parto ou em situações posteriores (Freitas, 2020). Diagnósticos complexos realizados neste período, por sua vez, impedem as mães de terem tempo hábil para se reorganizarem física e emocionalmente (Ramos *et al.*, 2024).

Ainda, neste momento as mães podem vivenciar situações desumanizantes relacionadas ao atendimento pela equipe de saúde. Nesse sentido, na fala da entrevistada 7 é perceptível a falta de acolhimento na maneira como o pediatra que atendeu o seu filho lhe comunicou o diagnóstico da microcefalia.

Minha gravidez foi ótima, fiz o pré-natal, fiz as ultrassons, fiz as morfológicas, nada constatava microcefalia, [...] tudo normal. [...] No oitavo mês minha bolsa estourou e eu fui fazer uma ultrassom pra parir [...]. [...] ele que fez essa ultrassom essa última, ele falou “Mãe, aconteceu alguma coisa com seu bebê, do sétimo mês pra cá”. [...] todas as mães recebiam os seus filhos e eu não. Aí entrou um pediatra na época, no dia que estava e ele entrou e deu o diagnóstico, “Mãe seu filho nasceu com microcefalia, procure um neuropediatra” e saiu. [...] tive que ficar internada no hospital até a pressão regularizar [...] (Ent. 7).

Nesse contexto, diante de tantas informações, medos, incertezas e expectativas, a realidade é que a construção de confiança entre mães e profissionais de saúde se dá dia após dia, num processo contínuo. Assim, o acolhimento e o suporte devem ser o direcionamento principal de toda a equipe, devido a sua capacidade de oferecer respostas e sanar dúvidas essenciais ao processo. Assim, obter informações claras e seguras acerca do quadro torna-se um aspecto essencial para que mães e filhos possuam perspectivas positivas e possam lidar, da melhor forma, com a situação (Fernandes; Souza; Cavalcante Neto, 2025).

CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

Os resultados mostraram que o diagnóstico da SCZ gerou sentimentos negativos nas mães, como medo, tristeza, ansiedade e insegurança. A forma como o diagnóstico foi comunicado influenciou tanto a saúde física e psicológica materna quanto o vínculo com o filho. Diante da complexidade da SCZ, o acolhimento multiprofissional é essencial para apoiar as mães e facilitar a adaptação às mudanças.

Nesse sentido, destaca-se a Atenção Primária à Saúde como porta de entrada da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e que é capaz de fornecer auxílios iniciais para gestantes e para puérperas, apesar de na realidade pesquisada este não ter sido o principal serviço de diagnóstico. Ademais, neste estudo, os serviços de média e alta complexidade, como os centros de diagnóstico que realizam exames de imagem, como ultrassonografia, e hospitais se constituíram nos principais locais de diagnóstico das crianças com SCZ.

Como limitação, o estudo teve número reduzido de participantes e não permite generalizações, indicando a necessidade de novas pesquisas sobre o tema.

REFERÊNCIAS

- BELÉM, K.M; DIAS, V.B; SILVA, L.M. 2021. Síndrome congênita do zika vírus: a angústia materna entre o filho idealizado e o filho real. *Conhecimento & Diversidade*. 13 (29): 96–118.
- BRASIL, Ministério da Saúde. 2017. *Orientações integradas de vigilância e atenção à saúde no âmbito da Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional: procedimentos para o monitoramento das alterações no crescimento e desenvolvimento a partir da gestação até a primeira infância, relacionadas à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas dentro da capacidade operacional do SUS*. Ministério da Saúde.
- CABRAL, K.M.N; COELHO, B.P; MIRANDA, G.M.D. 2024. Síndrome congênita do Zika vírus: o papel da atenção primária e da rede de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 34 (suppl 1): 1-16.
- COSTA, E.S. *et al.* 2018. Vivências de mães de filhos com microcefalia. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*. 19 (e3453): 1–8.
- FERNANDES, D.V; SOUZA, M.C; NETO, J.L.C. 2025. Diagnóstico da Síndrome Congênita do Zika Vírus – Sou mãe e agora? *Revista Univap*. 31 (71).
- FREITAS, P. S. S *et al.* 2020. How do mothers feel? Life with children with congenital Zika syndrome. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*. 148: 20–28.
- HAMAD, G.B.N.Z; SOUZA, K.V. 2020. Síndrome congênita do Zika vírus: conhecimento e forma da comunicação do diagnóstico. *Texto & Contexto Enfermagem*. 29 (e20180517): 1–14.
- MENDES, A.G *et al.* 2020. Enfrentando uma nova realidade a partir da síndrome congênita do vírus zika: a perspectiva das famílias. *Ciência & Saúde Coletiva*. 25 (10): 3785-3794
- RAMOS, T.N; SOUSA, L.C.B; NASCIMENTO, I.O *et al.* 2024. A percepção materna sobre o processo de descoberta do diagnóstico de Síndrome Congênita do Zika Vírus. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*. 13 (e5746).
- VALE, P.R.L.F. *et al.* 2018. Bad news: Families' experiences and feelings surrounding the diagnosis of Zika-related microcephaly. *Nursing Inquiry*.