



**CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

EMANOELLA LUCIENE FERREIRA DA SILVA
EMILLY CAROLINE NUNES DA SILVA
JOCEMAR DE OLIVEIRA LIMA JÚNIOR

**A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM DIANTE DO CUIDADO E
ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO PORTADOR DE
MICROCEFALIA**

Recife-PE
2021

EMANOELLA LUCIENE FERREIRA DA SILVA
EMILLY CAROLINE NUNES DA SILVA
JOCEMAR DE OLIVEIRA LIMA JÚNIOR

**A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM DIANTE DO CUIDADO E
ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO PORTADOR DE
MICROCEFALIA**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Professor Mestre Kalhil Gibran Melo de Lucena.

RECIFE
2021

S586i

Silva, Emanoella Luciene Ferreira da

A importância da enfermagem diante do cuidado e assistência ao recém-nascido portador de microcefalia. Emanoella Luciene Ferreira da Silva; Emilly Caroline Nunes da Silva; Jocemar de Oliveira Lima Júnior. - Recife: O Autor, 2021.

34 p.

Orientadora: Kalhil Gibran Melo de Lucena.

Trabalho De Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – Unibra. Bacharelado em Enfermagem, 2021.

1.Assistência de Enfermagem. 2.Microcefalia.
3.Recém-nascido. I. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA.
II. Título.

CDU: 616-083

EMANOELLA LUCIENE FERREIRA DA SILVA
EMILLY CAROLINE NUNES DA SILVA
JOCEMAR DE OLIVEIRA LIMA JÚNIOR

**A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM DIANTE DO CUIDADO E
ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO PORTADOR DE
MICROCEFALIA**

Artigo aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pelo Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, por uma comissão examinadora formada pelos seguintes professores:

Prof.º Orientador: Mestre Kalhil Gibran Melo de Lucena.

Professor(a) Examinador(a)

Professor(a) Examinador(a)

Recife, ____ de _____ de 2021.

NOTA: _____

*Dedicamos este trabalho a todos os Profissionais da Enfermagem, em especial aos
que estiveram na linha de frente que perderam suas vidas na pandemia lutando
contra COVID-19!*

AGRADECIMENTOS

Nossos agradecimentos, primeiramente a Deus por sua compaixão e misericórdia, por nos iluminar em cada etapa dessa conquista.

Nossos pais e irmãos, principais incentivadores para realizarmos nossos sonhos.

Aos nossos companheiros e filhos, pela paciência, da ausência que por muitas vezes foi inevitável.

Aos amigos de longos tempos e aos amigos que conquistamos nesse trajeto, que choraram e sorriram conosco.

Por todos aqueles que perdemos nessa trajetória, que de onde estiverem intercedam por nós.

Aos nossos professores, em especial, aqueles que nos incentivaram não apenas a conquista do diploma, mas a do conhecimento e humanidade. Lembrando-nos que a bondade que existe dentro de nós, deve estar presente em cada procedimento que executaremos.

Ao nosso orientador Professor Mestre Kalhil Gibran Melo de Lucena, pela paciência e por transmitir segurança e empatia. Dando todo auxílio necessário para elaborarmos e finalizarmos o nosso projeto.

À nossa Coordenadora Acadêmica Wanuska Portugal, por sempre ser solícita durante todo o tempo acadêmico.

Enfim, por nós, que não nos deixamos vitimizar e fragilizar pelos acontecimentos nestes 5 anos de curso, eles nos impulsionaram a seguir em frente.

*A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la
como arte, requer uma devoção tão
exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a
obra de qualquer pintor ou escultor; pois o
que é tratar da tela morta ou do frio mármore
comparado ao tratar do corpo vivo, o templo
do espírito de Deus? É uma das artes;
poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!*

(Florence Nightingale)

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
1.1	Justificativa.....	10
1.2	Problema de Pesquisa / Pergunta Condutora	11
1.3	Objetivos	11
1.3.1	Objetivo Geral.....	11
1.3.2	Objetivos Específicos	11
2	DELINEAMENTO METODOLÓGICO	11
3	REFERENCIAL TEÓRICO	12
3.1	ENFERMAGEM COMO CIÊNCIA.....	12
3.2	TEORIAS DA ENFERMAGEM.....	14
3.3	ENFERMAGEM NOS DIAS ATUAIS.....	16
3.4	MICROCEFALIA	17
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	22
5	REFERÊNCIAS.....	31

A IMPORTANCIA DA ENFERMAGEM DIANTE DO CUIDADO E ASSISTÊNCIA AO RÉCEM-NASCIDO PORTADOR DE MICROCEFALIA

Emanoella Luciene Ferreira da Silva

Emilly Caroline Nunes da Silva

Jocemar de Oliveira Lima Júnior

Orientador: Professor Mestre Kalhil Gibran Melo de Lucena

Resumo

A microcefalia é considerada uma anomalia do crânio desde o nascimento e que afeta o desenvolvimento normal do cérebro. É caracterizada pela medida do crânio ao nascer, em que o perímetro cefálico apresente média de 31,9cm, para menino e igual ou inferior a 31,5 cm para meninas. O(a) enfermeiro(a) deve ter o entendimento que a microcefalia não tem cura e não há um tratamento específico da doença. No entanto o Sistema Único de Saúde (SUS) preconiza ações e suporte que auxiliam no desenvolvimento do bebê, devendo ser realizada na atenção básica, com o acompanhamento de diferentes profissionais de saúde e especialistas devido as complicações motoras, neurológicas e respiratórias que podem surgir. Esta revisão bibliográfica tem com o objetivo de abordar o atendimento e aos procedimentos que serão realizados ao paciente com microcefalia afim de humanizar o atendimento. Partindo-se do princípio que os profissionais de enfermagem que presta assistência e que trabalham em ações e intervenções de promoção, prevenção e recuperação à saúde da criança com microcefalia.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Microcefalia; Recém-nascido.

Abstract

Microcephaly is considered a congenital condition associated with incomplete brain development. It is characterized by the smallness of the cranium since birth measuring about 31,9 centimeters for male kids and equal or inferior to 31,5 for female kids. Nurses must have the knowledge that microcephaly has no cure and specific treatment, however the national health service (SUS) provides ways to contribute to the development of babies in this condition through basic attention and medical follow-up from multiple health professionals and specialists due to movement, neurological and breathing complications that might occur. The main goal of this study is how to approach patients carrying this condition and what are the procedures that must be done to make the health care more humanized based on the idea that nurses ought to assist and work on actions and interventions to promote, prevent and recovery of kids with microcephaly.

Key words: Nurse Assistance. Microcephaly. New Born.

1 INTRODUÇÃO

Malformações congênitas (MCs) ou anomalias congênitas são anormalidades funcionais ou estruturais do desenvolvimento fetal decorrentes de fatores originados anteriormente ao nascimento. Suas causas podem ser genéticas, ambientais ou desconhecidas, mesmo que o defeito não seja aparente no recém-nascido ou que se manifeste mais tardiamente. Sabe-se que as etiologias das malformações congênitas são múltiplas e que fatores maternos e fetais influenciam em sua prevalência. Dentre esses, pode-se destacar o sexo do feto, a idade das mulheres, e suas condições socioeconômicas (LIMA, 2018). E diante desta perspectiva, a importância da enfermagem diante do cuidado e assistência ao recém-nascido portador de microcefalia é muito significativa.

Conseqüentemente, pode-se elucidar que a microcefalia é uma malformação congênita em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. É caracterizada por um perímetro cefálico inferior ao esperado para a idade e sexo e, dependendo de sua etiologia, pode ser associada a malformações estruturais do cérebro ou ser secundária a causas diversas como fatores genéticos, desnutrição, desordem metabólica ou a determinantes externos que envolvem o uso de drogas, radiações e infecções, últimos estudos indicam o Zika vírus como último fator confirmado (MEDEIROS, 2018).

A microcefalia é considerada uma anomalia do crânio desde o nascimento, que afeta o desenvolvimento normal do cérebro. É caracterizada pela medida do crânio ao nascer, em que o perímetro cefálico apresente medida de 31,9cm, para menino, e igual ou inferior a 31,5cm, para menina (FELIX, 2019). Estudos comprovam que a microcefalia se apresenta com uma etiologia complexa e multifatorial, que pode se desenvolver devido ao processo infeccioso durante a gestação. Portanto, ela não é considerada uma doença, mas sim um déficit no desenvolvimento e crescimento do cérebro (JESUS, 2018).

O(a) enfermeiro(a) deve ter o entendimento que a microcefalia não tem cura e não há um tratamento específico para a doença. No entanto, o Sistema Único de Saúde (SUS) preconiza ações de suporte que auxiliam no desenvolvimento do bebê, devendo ser realizado na atenção básica, com acompanhamento de diferentes profissionais da saúde e especialistas, devido às

complicações motoras, neurológicas e respiratórias que podem surgir (VEIGA, 2017).

Partindo-se do princípio que os profissionais de enfermagem fazem parte da equipe de saúde que presta assistência à criança e estes trabalham em ações e intervenções de promoção, prevenção e recuperação à saúde, sua atuação diante desse panorama é de fundamental importância. Entretanto, sabe-se que o papel educacional da enfermagem é fundamental e consiste na orientação de famílias com crianças portadoras de microcefalias, principalmente quanto a prevenção e a importância do pré-natal, pois assim a gestante poderá receber o diagnóstico precoce e pronta atenção (BARROS, 2019).

1.1 Justificativa

A motivação para a elaboração deste projeto de pesquisa se deu por conta da epidemia que assolou o estado de Pernambuco no ano de 2015 onde foi emitido o alerta a recém-nascidos com microcefalia. Os casos aumentaram drasticamente e conseqüentemente logo após a notificação do Estado de Pernambuco, outros Estados brasileiros também emitiram o alerta de números crescentes de microcefalia. Contudo, é de extrema importância tal assunto para a enfermagem, pois envolve um problema de saúde pública e socioeconômico.

É relevante destacar também que a escolha da presente temática de pesquisa se deu pela verificação da importância da atuação laboral da enfermagem diante desse processo de saúde-doença, que pode se manifestar no decorrer no período gestacional.

Em suma, o cuidado da enfermagem ao recém-nascido com microcefalia vai desde problemas socioeconômicos até técnicas de verificação do estado clínico e então a importância do trabalho é saber da conduta que o enfermeiro está tendo e quais são as técnicas científicas usada para esse paciente.

1.2 Problema de Pesquisa / Pergunta Condutora

O cuidado clínico do enfermeiro ao recém-nascido com microcefalia tem influência no desenvolvimento dessa criança e na relação com a família e na comunidade?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo Geral

- Descrever a necessidade de verificar técnicas científicas e práticas do enfermeiro diante da assistência à criança com microcefalia.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Avaliar as técnicas e manejo clínico da enfermagem no cuidado da microcefalia.
- Compreender o conceito de microcefalia e as consequências que venha ter essa criança no relacionamento com a família e a comunidade.
- Identificar a necessidade da enfermagem ao enfrentamento de uma epidemia da microcefalia.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

A revisão bibliográfica é a base que sustenta qualquer pesquisa científica. Para proporcionar o avanço em um campo do conhecimento é preciso primeiro conhecer o que já foi realizado por outros pesquisadores e quais são as fronteiras do conhecimento naquela (VIANNA, 2001).

Desta forma, a revisão bibliográfica é indispensável para a delimitação do problema em um projeto de pesquisa e para obter uma ideia precisa sobre o estado atual dos conhecimentos acerca de um tema, sobre suas lacunas e sobre a contribuição da investigação para o desenvolvimento do conhecimento (LAKATOS E MARCONI, 2010).

Nesse sentido, aqui nesta pesquisa o método de pesquisa utilizado é o de revisão de literatura onde foram usadas as técnicas de abordar o assunto de forma atualizada. A pesquisa sobre o enfrentamento da enfermagem ao cuidado do recém-nascido com microcefalia não busca enumerar erros ou medir eventos. Ela serve para obter dados descritivos que expressam os sentidos dos fenômenos. A pesquisa foi desenvolvida a partir de Pesquisa bibliográfica – os conceitos analisados foram: a enfermagem na intervenção, promoção, prevenção e recuperação da saúde no recém-nascido portador de microcefalia.

A pesquisa será feita nas bases de dados Bireme, Scielo, Lilacs e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), tendo sido considerados como critérios de inclusão os estudos em língua portuguesa, disponíveis gratuitamente, entre os anos de 2018 a 2021, tendo sido priorizados os estudos mais atuais por meio das seguintes palavras-chave: Assistência de Enfermagem, Microcefalia, Recém-nascido.

É pertinente ressaltar ainda que para construção efetiva desse estudo, a pesquisa será realizada entre os meses de fevereiro à novembro de 2021, sendo utilizados termos descritores/ palavras-chaves a partir dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS).

Em suma, diante desse cenário, de investigação científica, será possível elucidar que realizar um levantamento bibliográfico é se apropriar intelectualmente com o conhecimento coletivo de uma dada área do conhecimento, buscando-se ir além do que já se foi produzido academicamente sobre a temática em questão.

Assim, tal procedimento metodológico nos proporcionou munir-se com condições cognitivas apropriadas para o desenvolvimento de um estudo em que tivemos a oportunidade de construir reflexões, problemas e hipóteses de pesquisa, no intuito de contribuir significadamente com nossa área de atuação profissional, a Enfermagem.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ENFERMAGEM COMO CIÊNCIA

Por muito tempo, o enfermeiro foi definido como o profissional do “fazer”, sendo dissociado do conhecimento científico. Este, teve sua construção identitária influenciada por eventos históricos, sociais e conceituais, inseridos em um contexto em que o desenvolvimento do mercado de trabalho, a introdução de tecnologias e a globalização, toma força na determinação de papéis e na promoção da assistência à saúde. (ALVES et al, 2021).

A enfermagem é pautada em saberes e não mais baseada no empirismo. (SILVA et al, 2020). Tal evidência foi afirmada por Florence Nightingale que, apesar de ao longo de sua juventude dedicar-se a estudos em diversas áreas do conhecimento, aos 30 anos de idade decidiu pautar sua vida à enfermagem, conquistando, em 1853, seu primeiro emprego oficial em um hospital de Londres e, assim, o espaço necessário para aplicar o seu conhecimento e experiência no cuidado aos doentes. Assim, o início da cientifização da enfermagem se deu a partir de seus conceitos, os quais se utilizando do método científico, por meio da observação, passou a redigir os primeiros estudos sobre enfermagem, que segundo Alves et al (2021) “tem como seu grande paradigma o cuidado, discutido e construído como objeto da profissão”.

Conseqüentemente, as teorias de enfermagem surgem então, com o intuito de fortalecimento enquanto ciência, tudo no sentido de nortear as diversas práticas nessa área. (ALMEIDA et al, 2020). Por meio da sua utilização, o enfermeiro é instrumentalizado para um cuidado sistematizado, crítico, reflexivo, humanizado e ético, contemplando aspectos sociais relacionados ao indivíduo, família e comunidade, de modo a legitimar os princípios da integralidade, universalidade e equidade propostos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Entretanto, para a realização do conhecimento prático é necessário um norte que assegure tal procedimento como efetivo e seguro para o usuário dos sistemas de saúde, logo, a teoria embasa o conhecimento científico que será desenvolvido na prática. (PIRES, 2013). Portanto, segundo DA SILVA et al (2020, p. 3):

A enfermagem caracteriza-se como ciência justamente pelo respaldo ofertado por referenciais teóricos-científicos, culminando em credibilidade à profissão. Além de estar ligada ao senso comum, as teorias contribuem para a efetivação da enfermagem como produtora e reprodutora de conhecimento científico. (DA SILVA et al, 2020, p. 3)

A aplicação de uma teoria no processo de cuidar da enfermagem objetiva o respaldo científico para a prática clínica e as ações da profissão, bem como contribui no desenvolvimento e expansão do conhecimento e na evolução desta como profissão e ciência. (SILVA, LOPES e MERCÊS, 2021). Dessa forma, tais teorias tornam-se capazes de fornecerem explicações sistemáticas sobre relações entre fenômenos e proposições, os quais estão diretamente ligadas à pesquisa e às experiências da prática da enfermagem.

Os profissionais de enfermagem têm importância para o cuidado dessas crianças com microcefalia. No acompanhamento gestacional, prioritariamente com início no primeiro trimestre da gravidez, é fundamental para a identificação de fatores de risco. Ao profissional de enfermagem que irá lidar com a criança desde o momento do nascimento, cabe o papel de avaliação contínua, orientações referentes aos cuidados que deverão ser prestados a criança, apoio emocional aos familiares, identificação precoce de alterações nos sistemas, para seu devido tratamento o mais rapidamente possível, além de prestação de assistência diante dos agravos, o que necessita do profissional, adequado conhecimento para lidar com essas situações específicas.

3.2 TEORIAS DA ENFERMAGEM

Dentro desse contexto, diversas são as teorias históricas acerca do desenvolvimento da prática de enfermagem ao longo do tempo, desenvolvidas e aperfeiçoadas ao longo da história e que serviram de embasamento técnico para as práticas hoje desenvolvidas.

A Teoria Ambientalista, proposta e desenvolvida por Florence Nightingale, apresenta foco principal no meio ambiente, o qual era interpretado como todas as condições e influências externas que afetam a vida e o desenvolvimento de um organismo, capazes de prevenir, suprimir ou contribuir para a doença e a morte. Tal teoria objetiva a implementação de uma assistência humanizada, fundamentada no controle do ambiente ao redor do paciente, sendo este um ser de relações e interações. (DONOSO e WIGGERS, 2020). Portanto, a doença é considerada um processo restaurador da saúde, e a função do enfermeiro consiste em equilibrar o meio ambiente, com o intuito de conservar a energia vital

do paciente a fim de recuperar-se da doença, priorizando o fornecimento de um ambiente estimulador do desenvolvimento da saúde.

Outra Teoria é a das Necessidades humanas básicas proposta por Wanda Horta (1968), a qual conceitua a Enfermagem como: "Enfermagem é a ciência e a arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, de torná-lo independente desta assistência através da educação; de recuperar, manter e promover sua saúde". (WANDA HORTA, 1968, apud LIMA e GUIMARÃES, 2020). Sendo assim, quando uma pessoa apresenta qualquer desordem hemodinâmica, entende-se que ela pode estar sofrendo de alguma enfermidade. Logo, inicia-se exames com intuito de conhecer o patógeno invasor causador de tal desordem. Uma vez diagnosticado, o indivíduo é submetido a tratamento, seja medicamentoso ou não. Sendo este o contexto que a Enfermagem atuará, desde o acolhimento deste paciente até a sua alta.

Seguindo com a linha de pensamento em relação ao cuidado, a Teoria do Cuidado Humano, proposta pela autora Margaret Jean Watson, considera que deva haver uma sintonia entre o cuidado que transcende tempo, espaço e matéria de paciente e profissional, para que estes juntos formem um único elemento. (REFRANDE et al, 2019). Dessa maneira, por meio da execução de procedimentos técnicos na dimensão física, a enfermagem é capaz de acessar os aspectos emocionais e subjetivos do paciente, com objetivo de, por meio da comunicação e da empatia, que podem ser desenvolvidas, manter a harmonia e a confiança necessárias para o processo de cuidados.

As condições de saúde da criança portadora de microcefalia são prejudicadas por conta de diversas complicações, tais como: déficit intelectual, atraso nas funções motoras, distorções faciais, nanismo, baixa estatura, hiperatividade, epilepsia, dificuldades de coordenação e equilíbrio, alterações neurológicas e problemas de aprendizado. Essas características tornam a criança extremamente dependente de cuidados diários da mãe podendo causar complicações físicas e mentais pela sobrecarga causada pelo cuidado à criança. Dessa forma, o autocuidado das mães torna-se deficiente, devido à exclusividade no cuidado para com o filho. Isso se dá devido a mãe não conseguir cuidar inteiramente da sua saúde ao dedicar-se integralmente ao seu filho, interferindo assim na sua qualidade de vida.

3.3 ENFERMAGEM NOS DIAS ATUAIS

Atualmente vive-se, no âmbito da saúde, uma mudança de paradigma no contexto dos cuidados, onde o enfoque, anteriormente centrado no curativismo, hoje assume um papel muito mais amplo, trazendo para dentro do ambiente hospitalar o cuidado centrado no paciente e sua família, momento este em que à humanização do atendimento e a qualidade de vida tornam-se prioridade, diminuindo a atenção específica para o processo do adoecimento.

Essa nova abordagem é traduzida como o Cuidado Centrado na Família (CCF), cuja característica engloba uma filosofia de cuidados prestados ao paciente e sua família, dando voz à ambos. Este modelo utiliza pressupostos que devem ser seguidos durante toda a hospitalização seja ela no contexto neonatal, pediátrico ou adulto. Os quais, segundo Uema et al (2020) incluem como principais a aplicação: dignidade e respeito; informação compartilhada; participação; e colaboração.

Todavia, a taxa de mortalidade infantil passou por significativas mudanças ao longo do tempo, a qual antes relacionava-se às complicações evitáveis, mas que a partir dos adventos tecnológicos em pediatria, repercutiu na sobrevivência de crianças com necessidades de cuidados em saúde. Da Silveira et al (2021), aponta que dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostram que cerca de 6,7% da população geral possui algum tipo de necessidade especial.

Nesse contexto, as crianças e adolescentes com deficiência apresentam chances significativas de possuir condições físicas, comportamentais e emocionais, alteradas. No entanto, Santos et al (2020) aponta que avanços nas tecnologias de cuidado permitem maior expectativa de vida. Desse modo, o progresso científico e tecnológico na atenção à saúde nos últimos anos vem permitindo a diminuição da mortalidade de crianças com problemas de saúde graves.

Diante desta perspectiva, o estudo dos principais fatores associados as anomalias congênitas sejam eles: genéticos (anomalias cromossômicas), ambientais (teratogênicos), multifatoriais ou mistos (herança genética e ambiental) colabora para melhores ações de planejamento em saúde. (DA SILVA et al, 2021). Portanto, conhecer os fatores de risco ou proteção permitem

intervenções mais assertivas acerca do período pré-concepcional e gestacional, bem como melhor planejamento para o trabalho de parto.

Nos dias atuais, o trabalho do enfermeiro nos casos de microcefalia consiste na gestão e na execução de atividades educativas e práticas assistenciais. A demanda cotidiana dos usuários se dá por meio de medidas e procedimentos técnicos sob o modelo de acolhimento, vínculo e responsabilização. Além da intervenção multidisciplinar que englobam inovações no processo de trabalho. Na lógica de clínica ampliada se devem observar os determinantes sociais da saúde para atender a comunidade de forma integral e universal. Os processos educativos realizados pelo enfermeiro envolvem a integralidade e a humanização, mas o processo de assistência é prejudicado pelo número de pacientes que eles devem atender no dia. Os prazos para atingir as metas deixam o profissional menos atentos aos detalhes, que são importantes no momento da consulta. Assim, o MS em relação ao Zika vírus e a microcefalia, oportuniza atenção em garantir um adequado cuidado às todas gestantes e crianças, visando melhor desenvolvimento e qualidade de vida.

3.4 MICROCEFALIA

O Ministério da Saúde (2016) aponta que a relação entre ocorrência de microcefalia, associada ou não a alterações do Sistema Nervoso Central (SNC), e a infecção pelo vírus Zika na gestação está sendo descrita pela primeira vez na história, com base no surto ocorrido no país. É nesse cenário que a presente pesquisa, A importância da enfermagem diante do cuidado e assistência ao recém-nascido portador de microcefalia, buscou fomentar hipóteses e discussões acadêmicas.

Contudo, o evento relevante na área ocorreu em 2015, quando a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a infecção por Zika Vírus (ZIKV) e sua possível associação com os casos de microcefalia congênita, uma Emergência de Saúde Pública de Preocupação Internacional na América Latina. Assim, devido à necessidade de investigação, a organização instituiu a notificação compulsória dos recém-nascidos (RN) com microcefalia. Desta forma, por tratar-se de uma nova infecção, conhecida apenas em 2015, faz-se necessário capacitar os enfermeiros nos cuidados dos pacientes com anomalia

congenita causada por este vírus. Essa capacitação, segundo Herber, Rodrigues e Vaccari (2021), consiste em um dos objetivos da campanha Nursing Now, que prevê empoderar enfermeiros para ajudá-los a confrontar os atuais desafios de saúde.

De acordo com o Ministério da Saúde (2016), a Organização Mundial da Saúde caracteriza a microcefalia pela medida do crânio realizada, pelo menos, 24 horas após o nascimento e dentro da primeira semana de vida (até 6 dias e 23 horas), utilizando-se de técnicas e equipamentos padronizados, no qual o Perímetro Cefálico (PC) apresente medida menor que menos dois (-2) desvios-padrão abaixo da média específica para o sexo e idade gestacional, o que segundo De Santana et al (2020) correspondendo a um perímetro cefálico menor ou igual a 31,5 centímetros para meninas e 31,9 para meninos. Além disso, define que a medida menor que menos três (-3) desvios-padrões é definida como microcefalia grave.

Além de estar associada a infecção congênita pelo Zica Vírus, a microcefalia também pode ser ocasionada por alterações cromossômicas, doenças metabólicas, síndromes genéticas, assim como pelo uso de drogas e doenças maternas durante o período gestacional. (DE SANTANA et al, 2020). Diante disso, o indivíduo pode apresentar, além da microcefalia, uma deformidade craniofacial, ocasionada pela desproporção entre o crescimento do crânio e face, podendo ser acompanhada também por paralisia cerebral e epilepsia.

De acordo com Silva et al (2020): “Crianças com PC abaixo da média podem ser cognitivamente normais, entretanto, na maioria dos casos a microcefalia é acompanhada de alterações motoras, cognitivas e sensitivas, que variam de acordo com o grau do acometimento cerebral”. Dessa forma, essas crianças necessitam estar inteiramente ligadas a serviços de saúde para sessões de estimulação precoce, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, consultas com especialistas, entre outros, tornando-as dependentes desses serviços e de cuidados integrais.

Neste sentido, de acordo com o Protocolo de Vigilância e Resposta à Ocorrência de Microcefalia e/ou Alterações do Sistema Nervoso Central relacionadas a infecções congênitas, publicado pelo Governo do Estado do Ceará (2016) recomenda-se que:

Todos os neonatos com microcefalia devem receber avaliação e acompanhamento regular durante a infância, incluindo: crescimento da cabeça, histórico da gestação, materno e familiar, avaliação de desenvolvimento, exames físicos e neurológicos, incluindo avaliação da audição e ocular para identificação de problemas. Para detecção de anormalidades estruturais do cérebro nos RN em avaliação, recomenda-se a realização de Tomografia Computadorizada do Cérebro sem Contraste (TC) ou Ressonância Nuclear Magnética. Nos locais onde não seja possível realizar a TC, os RN deverão ser referenciados para a unidade de saúde mais próxima que viabilize a concretização desse exame. (CEARÁ, 2016).

Do mesmo modo, o Manual Técnico da Triagem Neonatal/Biológica do Ministério da Saúde também recomenda realizar atenção às práticas no parto/nascimento do portador de microcefalia. Tais práticas se traduzem como: Contato pele a pele, clampeamento do cordão umbilical em tempo oportuno e a amamentação na primeira hora de vida. Ainda, realizar a anamnese, exame físico e a triagem neonatal, as quais compreendem triagens auditiva e ocular, bem como Teste do Pezinho e do Coraçõzinho. (SANTO E BARBOSA, 2019).

Neste sentido, conforme De Medeiros et al (2018) o acompanhamento dos recém-nascidos e crianças com microcefalia precisa ser especializado, ocorridos em intervalos curtos para realização das consultas de puericultura, com foco principal nas alterações provocadas pela doença, devendo todas as observações encontradas serem registradas na Caderneta de Saúde da Criança, com necessária atenção ao acompanhamento realizado, pois além da microcefalia, é possível aparecimento de outras alterações neurológicas, tais como à má-formação cerebral, convulsões, ou mesmo alterações comportamentais e atraso global do desenvolvimento neuro psicomotor. Por esse motivo que se explica o fato de ser mandatória investigação da visão e da audição, por meio dos testes de triagem e outros exames realizados. (DE MEDEIROS, 2018)

No tocante ao tratamento, o Ministério da Saúde aponta que não há tratamento específico para a microcefalia. No entanto, há ações de suporte que podem auxiliar no desenvolvimento do bebê. Este acompanhamento é preconizado pelo Sistema Único da Saúde (SUS). Todas as crianças com esta malformação congênita confirmada devem ser inseridas no Programa de Estimulação Precoce, desde o nascimento até os três anos de idade - período em que o cérebro se desenvolve mais rapidamente. (BRASIL, 2021). A estimulação precoce tem como objetivo maximizar o potencial de cada criança, englobando o

crescimento físico e a maturação neurológica, comportamental, cognitiva, social e afetiva, que podem ser prejudicados pela microcefalia. Assim, de acordo com o Ministério da Saúde, os nascidos com microcefalia recebem a estimulação precoce em serviços de reabilitação distribuídos em todo o país, nos Centros Especializado de Reabilitação (CER), Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) e Ambulatórios de Seguimento de Recém-Nascidos.

A Confirmação dos diagnósticos de microcefalia em proporções nunca vivenciadas no país fez surgir desafios, como o de se entender qual rede de acolhimento e atendimento deveria ser formada. Estabeleceu-se, assim, a criação de novos serviços e o aperfeiçoamento daqueles existentes para o atendimento destas crianças a fim de se garantir que, imediatamente após o parto, pudesse ser ofertado o atendimento multiprofissional, com o objetivo de se realizar a avaliação completa das carências e demandas que essas crianças deveriam receber, tanto para promover a estimulação precoce quanto para realizar o manejo. Vislumbram-se, portanto, o desenvolvimento físico, para tentar minimizar as limitações da microcefalia, e o desenvolvimento social, que inclui a família e a sociedade. (CAJUHI et al, 2020).

Nesse sentido, Silveira Filho et al (2019) aponta reafirma que a Política Nacional de Humanização (PNH) foi criada para minimizar os impactos danosos em ambiente intra-hospitalar. Busca-se, portanto, ampliar o processo de desospitalização das Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e, neste contexto, o enfermeiro intensivista pode ajudar a minimizar os impactos danosos à saúde do RN dentro deste ambiente. Assim, ações como: proporcionar um ambiente silencioso, com pouca luminosidade, temperatura controlada, com um rígido controle asséptico e realizar intervenções terapêuticas respeitando o momento do sono do RN, podem influenciar na recuperação e manutenção da saúde dos neonatos, agindo positivamente no seu desenvolvimento.

Diante deste cenário, o enfermeiro deve ser habilitado para atuar na redução da exposição da população a fatores de risco com intuito de reduzir as doenças, seja por meio da promoção e prevenção da saúde com adoção de modelos de comportamento e hábitos saudáveis, bem como atuando na prevenção com ações que permitam o diagnóstico precoce da doença e seu tratamento imediato, pois de acordo com o Conselho Regional de Enfermagem (Corem) o papel do enfermeiro deve ser de acompanhamento do pré-natal,

devendo, inclusive, proceder com todas as orientações necessárias na prevenção de doenças à gestante, pois “O enfermeiro é o profissional que possui como designação o cuidado e a atenção, está baseada na especialidade para promover e auxilia a família na adaptação da sua nova realidade.” (MENDES et al, 2012, apud SANTOS, 2018, p. 22)

Assim, o profissional deve participar da estruturação do controle e prevenção dos agravos, com elaborações de programas destinados à vigilância epidemiológica e à saúde de grupos específicos, a saber: implementando atividades de caráter educativo, sanitário, com finalidade de promover a saúde do indivíduo, da família ou da sociedade em geral. (OLIVEIRA, 2018).

Portanto, cabe ao enfermeiro acompanhamento do desenvolvimento de forma contínua, seja nas consultas de enfermagem, ou mesmo esclarecendo e orientando os pais sobre a evolução do desenvolvimento físico e intelectual. (DA VEIGA, 2017). Devendo assim, conhecer a doença, suas manifestações e a importância da intervenção precoce, tudo com a finalidade de esclarecer todas as eventuais dúvidas da família, bem como ser capaz de prestar assistência de qualidade junto aos demais profissionais da equipe multidisciplinar.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Microcefalia é uma malformação congênita em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. Essa malformação pode ser efeito de uma série de fatores de diferentes origens, como substâncias químicas e infecciosas, além de bactérias, vírus e radiação. A Organização Mundial da Saúde padroniza as definições segundo os seguintes pontos de corte para determinar os níveis de microcefalia: **Microcefalia**: recém-nascidos com um perímetro cefálico inferior a 2 desvios-padrão, ou seja, mais de 2 desvios-padrão abaixo da média para idade gestacional e sexo; **Microcefalia grave**: recém-nascidos com um perímetro cefálico inferior a 3 desvios-padrão, ou seja, mais de 3 desvios-padrão abaixo da média para idade gestacional e sexo.

A situação epidemiológica da transmissão do ZIKV chamou a atenção global quando, em outubro de 2015, o aumento do número de recém-nascidos com microcefalia foi detectado no Estado de Pernambuco, Brasil. O estado, além de ter sido o primeiro a detectar as alterações do padrão epidemiológico, esteve entre as Unidades Federadas que apresentaram as maiores prevalências, concentração de casos notificados e confirmados de microcefalia. Diante dessa situação inusitada, o Ministério da Saúde, em novembro de 2015, declarou uma possível relação entre a epidemia de microcefalia e a infecção pelo ZIKV durante a gravidez, com base no acúmulo de evidências.

O expressivo número de bebês nascidos com microcefalia no Brasil, em 2015, gerou a polêmica de uma possível relação entre o número de crianças acometidas por essa anomalia neurológica e a infecção causada pelo vírus Zica. A partir de então, diversas ações foram adotadas pelo Governo Federal, no sentido de compreender a problemática, pois, além dos casos de microcefalia, houve um aumento do número de casos de dengue, Zica e Chikungunya, fato que impulsionou o Ministério da Saúde a declarar Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), devido às implicações dessas enfermidades na saúde humana.

Com etiologia complexa e multifatorial, tal afecção pode envolver fatores genéticos e ambientais. Dentre os diversos problemas que essa anormalidade pode acometer na criança, destacam-se epilepsia, paralisia cerebral, retardo do desenvolvimento cognitivo, motor e da fala, além de problemas de visão e

audição. Outras consequências são atraso mental, paralisia, distonia muscular com dependência de longo prazo para cuidados básicos como andar, comer e falar.

Por conta disto, a assistência em saúde é capaz de reduzir o impacto ocasionado aos pais e familiares pela demanda de cuidados dispensados à criança com microcefalia e síndrome congênita, contribuindo para melhor funcionamento da dinâmica familiar e favorecendo tanto a vida da criança como a de seus familiares. Os profissionais de saúde devem prover ajuda através de estratégias de apoio emocional, utilizando-se do acolhimento, da comunicação e da informação como atividades terapêuticas, corroborando o fortalecimento do vínculo familiar. É importante que os profissionais estabeleçam parceria com os pais, permitindo momentos de escuta e acolhimento para a estruturação partilhada da assistência à criança. A equipe de saúde possui o dever de capacitar à família quanto à prevenção de sequelas da microcefalia, elaborando intervenções especializadas de cuidado, tal qual realizar observações diretas e objetivas das crianças inseridas na dinâmica familiar, contribuindo como fonte de suporte a fim de minimizar os obstáculos causados pela doença. Dessa forma, espera-se com esse mini curso proporcionar um espaço de reflexão acerca da importância da dimensão da comunicação no suporte aos familiares e pacientes que sofrem com as consequências do surgimento da microcefalia e síndrome congênita pelo Zika vírus e que vivenciam dificuldades ao longo do tratamento.

Tabela: Descrição dos estudos para Revisão Integrativa

Ano de Publicação / Autor	Título	Objetivo	Síntese/ Considerações
Ministério da Saúde, 2016.	Características Gerais da Microcefalia.	Identificar as características da etiologia da microcefalia e seu tratamento no plano do SUS.	O estudo aborda informações sobre a microcefalia de forma atualizada para o momento em que se estava vivendo a epidemia de microcefalia no Brasil.
CAJUHI, Angela de Souza et al. 2020.	Vivências de cuidadoras sobre o cuidado de crianças com microcefalia.	Descrever experiências relacionadas à vivência de cuidadoras sobre o cuidado de crianças com microcefalia associada ao Zika vírus.	Constata-se que as experiências revelaram a sobrecarga, as responsabilize e a resignificação da identidade feminina com a autopercepção, prioritariamente, voltada para o papel social de mãe/cuidadora da criança com microcefalia.

Secretaria do estado do Ceará, 2016.	Protocolo de Vigilância e Resposta à Ocorrência de Microcefalia e/ou Alterações do Sistema Nervoso Central relacionadas a infecções congênitas.	Descrever o padrão epidemiológico de ocorrência de microcefalia e/ou alterações do sistema nervoso central relacionadas às infecções congênitas no Ceará.	Descrever as características das complicações relacionadas à infecção pelo vírus Zika, na gestação e no pós-parto e orientar a utilização das medidas de prevenção e controle disponíveis para ajudar nos casos de microcefalia.
DA SILVA, Débora Alves et al, 2021.	O cuidado de enfermagem à criança portadora de microcefalia: relato de experiência.	Apresentar o cuidado de enfermagem à criança portadora de microcefalia, baseado na experiência de um Enfermeiro de Estratégia de Saúde da Família.	Conhecer a epidemiologia, compreender o processo de cuidar da criança no seu cotidiano, realizar ações pautadas nos Protocolos nacionais com adaptações à realidade local.
DA SILVA, Roger Rodrigues et al, 2020.	As teorias de enfermagem de Roy e Orem Intrínsecas à sistematização da assistência de enfermagem para promoção da saúde.	Esta revisão objetivou descrever os principais elementos das teorias do autocuidado e adaptação e suas associações para a prática clínica a partir da Sistematização da Assistência de Enfermagem.	Diante do contexto, a aplicação de tais teorias dentro da sistematização viabiliza o Processo de Enfermagem, de modo a contribuir com a assistência Qualificada a criança com microcefalia.
DA SILVEIRA, Andressa et al, 2021.	Cada criança é uma criança: singularidade de crianças com necessidades	Identificar como enfermeiros e técnicos de enfermagem de uma unidade	A perspectiva da equipe de enfermagem o desenvolvimento do cuidado

	especiais de saúde.	de internação pediátrica desenvolvem o cuidado às crianças com necessidades especiais de saúde hospitalizadas.	dessas crianças perpassa pelos conhecimentos técnicos e científicos, de habilidades que tornam a assistência pediátrica mais humanizada.
DA VEIGA, Suelia Aparecida; DOS REIS NUNES, Clara; ANDRADE, Cláudia Caixeta Franco, 2017.	Assistência de enfermagem à criança com microcefalia.	Ressaltar a importância da assistência de enfermagem a essas crianças e às famílias.	O enfermeiro deve atuar junto aos pais, através de informações claras e precisas, sobre a doença os cuidados necessários, e junto à criança de acordo com as necessidades que se apresentam.
DE MEDEIROS, Valéria Alves Barros et al, 2018.	Assistência de enfermagem ao neonato com microcefalia.	Revisar de forma integrativa a produção científica referente aos cuidados de enfermagem adotados para assistência ao neonato com a microcefalia.	Buscar medidas para diminuir riscos de complicações e proporcionar continuidade dos cuidados para o recém-nascido nessa situação.
DE SANTANA, Willma José et al, 2020.	Impactos da microcefalia no Brasil e no mundo: revisão sistemática e meta-análise.	Conhecer os impactos da microcefalia no Brasil e no mundo.	Compreender os impactos que patologia para implementação de políticas públicas voltadas para melhora da qualidade de vida dos pacientes e Família.
DONOSO, Miguir Terezinha Vieccelli; WIGGERS, Eliana, 2020.	Discorrendo sobre os períodos pré e pós Florence Nightingale: a enfermagem e	Refletir sobre a teoria ambientalista de Florence Nightingale, contextualizando	Descrever sobre a história da enfermagem e sua trajetória profissional a partir de seus

	sua historicidade.	a enfermagem moderna frente suas origens e o desenvolvimento de sua prática.	marcos clássicos é necessário para a compreensão de dogmas e paradigmas que ainda são inerentes à sua prática.
OLIVEIRA, Gilberlândio Pereira; MAIA, Janize Silva; DOS SANTOS MAIA, Luiz Faustino, 2018.	Zika vírus e microcefalia: uma oportunidade para a educação em saúde sob a abordagem do enfermeiro.	Identificar as informações que gestante no primeiro trimestre possuem a respeito do vírus Zika e sua relação com a microcefalia.	A educação em saúde aponta o melhor caminho para prevenção do Zika vírus, sendo o melhor meio de estratégia usado como ferramenta de trabalho para o enfermeiro.
REFRANDE, Sueli Maria et al, 2019.	Vivências do enfermeiro no cuidado ao recém-nascido de alto risco: estudo fenomenológico.	Descrever a vivência do enfermeiro no cuidado ao recém-nascido de alto risco.	O cuidado ao recém-nascido de alto risco é amplo, ou seja, objetivo, subjetivo e realizado com tecnologias avançadas, suas vivências e aprimoramento científico composto do teórico prático.
SANTOS, Dária Catarina Silva et al. 2020.	Assistência de Enfermagem à Cuidadores de Crianças com Deficiência: Revisão Integrativa/New Tools for Finding Talents: Online Recruitment and Selection.	Identificar na produção científica quais as ações educativas em saúde desenvolvidas por enfermeiros á cuidadores de crianças com deficiência.	Os profissionais de enfermagem apresentam papel fundamental no processo de orientações aos cuidadores e para melhoria da assistência necessitam compreender sua importância.

SANTOS, José Roberto Bispo; BARBOSA, João de Sousa Pinheiro, 2019.	Assistência do enfermeiro ao neonato portador de microcefalia: vírus Zika.	Evidenciar a importância da assistência do enfermeiro ao neonato portador da microcefalia.	Tema selecionado foi escolhido com o intuito de apresentar a importância da assistência do enfermeiro relacionada ao neonato portador de microcefalia pelo vírus Zika.
SILVA, A. T. M. F. et al. 2020.	Florence Nightingale como tema no ensino de história da enfermagem.	Discutir importância de Florence Nightingale para a formação da identidade profissional do enfermeiro.	A biografia mostra o legado de Florence Nightingale enquanto precursora da enfermagem moderna e permite evidenciar a relação da identidade profissional e identidade social da enfermagem.
SILVA, Lara Adrienne Garcia Paiano da; et al, 2021.	Teoria de manejo de sintomas aplicada ao cuidado de enfermagem: scoping review.	Aplicar a Teoria de Manejo de Sintomas no cuidado de enfermagem a pacientes pediátricos, adolescentes, adultos e idosos.	Concluiu-se que compreender a interação desses elementos é essencial para planejar ações voltadas ao controle dos sintomas de forma eficaz e humanizada.
SILVEIRA FILHO, Carlos Cezar Zachariades et al, 2019.	Estratégias do enfermeiro intensivista neonatal frente à humanização do cuidado.	Estratégias do enfermeiro intensivista neonatal frente à humanização do cuidado.	As ações humanizadas aplicáveis em UTIN são de fácil entendimento, não requerem material de alto custo ou capacitação técnica especializada e proporcionam benefícios extremamente importantes aos

			neonatos e ao seu desenvolvimento
Jany Helem de Almeida Santos, Aponira Maria de Farias, 2021.	Ser Mãe de Criança com Microcefalia: Do Ideal ao Real na Síndrome Congênita do Zika Vírus	Identificar processos de reconstrução das idealizações maternas.	A equipe multidisciplinar de saúde tem um papel fundamental na família que enfrenta a microcefalia, fortalecendo a maternagem, potencializando as forças da mãe para lidar com a desilusão e auxiliando-a na reorganização e adaptação a esse bebê com deficiências múltiplas, o que proporciona a reconstrução de suas idealizações.
Adna Lima Santos Cartonilho, Diógenes José Gusmão Coutinho, 2021.	Levantamento de casos e ações profissionais acerca da microcefalia em um Município da Bahia.	Realizar um Levantamento dos casos notificados em um hospital de um município da Bahia.	Desse modo existe a necessidade de fortalecimento das ações antivetoriais, que é a única medida concreta que hoje temos para diminuir os casos de infecções pelo ZIKV e assim diminuir os casos de microcefalia no Brasil.

Nesse contexto, destaca-se, desde 2015, a luta contra a microcefalia e a síndrome congênita do Zika vírus (SCZV), quadro de deficiências múltiplas que traz medo e angústia à mãe e à familiares que recebem esse diagnóstico. A SCZV causa, dentre outras deficiências, a microcefalia, que afeta o tamanho da cabeça em relação ao considerado normal para a idade e raça da criança, além de provocar outras complicações de ordem visual, cognitiva, motora etc.

A família passa por um impacto ao saber que o bebê foi diagnosticado com microcefalia. Assim, todos outros familiares que estão envolvidos no processo,

que para o acolhimento desta família é necessário o envolvimento das políticas públicas com acompanhamento de apoio psicológico e da equipe multidisciplinar. As famílias passam por vulnerabilidade financeira, falta de transporte público acessível e outros fatores que são apontados como dificuldades frequentes vivenciadas. Devido à incerteza do futuro dessas crianças em razão das deficiências múltiplas a rede social e o acompanhamento psicológico são fatores que contribuem para o enfrentamento da doença.

5 REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Lucilene Rafael et al. Avaliação da implantação da resposta à emergência de saúde pública de microcefalia no Estado de Pernambuco, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 2021
- ALMEIDA, Isabella Joyce Silva de et al. Coronavírus pandemic in light of nursing theories. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020.
- ALVES, Héryka Laura Calú et al. Uso Das Teorias De Enfermagem Nas Teses Brasileiras: Estudo Bibliométrico. **Cogitare Enfermagem**, v. 26, 2021.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Microcefalia: causas, sintomas, tratamento e prevenção. **Plano diretor**, Brasília, 2021. Disponível em <<https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/microcefalia#:>>. Acesso em: 01 de Outubro de 2021
- BRASIL, Ministério da Saúde. Características Gerais da Microcefalia. **Ministério da Saúde**, 2016. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/microcefalia/caracteristicas-gerais>>. Acesso em: 30 de agosto de 2021.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Microcefalia: causas, sintomas, tratamento e prevenção. **Plano diretor**, 2021. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/microcefalia>>. Acesso em: 30 de agosto de 2021.
- CAJUHI, Angela de Souza et al. Vivências de cuidadoras sobre o cuidado de crianças com microcefalia. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-7], 2020.
- CARTONILHO, Adna Lima Santos; COUTINHO, Diógenes José Gusmão. Levantamento de casos e ações profissionais acerca da microcefalia em um

Município da Bahia. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, p. 49538-49556, 2021.

- CEARÁ, Secretaria da Saúde do Estado do. Protocolo de Vigilância e Resposta à Ocorrência de Microcefalia e/ou Alterações do Sistema Nervoso Central relacionadas a infecções congênitas. Versão Nº 03. Ceará, abril de 2016. **1ª edição- Ceará, 2016.**
- DA SILVA, Débora Alves et al. O cuidado de enfermagem à criança portadora de microcefalia: relato de experiência. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 54805-54813, 2021.
- DA SILVA, Roger Rodrigues et al. As teorias de enfermagem de Roy e Orem Intrínsecas à sistematização da assistência de enfermagem para promoção da saúde. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 52049-52059, 2020.
- DA SILVEIRA, Andressa et al. Cada criança é uma criança: singularidade de crianças com necessidades especiais de saúde/Each child is a child: singularity of children with special health needs. **Journal of Nursing and Health**, v. 11, n. 3, 2021.
- DA VEIGA, Suelia Aparecida; DOS REIS NUNES, Clara; ANDRADE, Cláudia Caixeta Franco. Assistência de enfermagem à criança com microcefalia. **Múltiplos Acessos**, v. 2, n. 2, 2017.
- DE MEDEIROS, Valéria Alves Barros et al. Assistência de enfermagem ao neonato com microcefalia. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 4, n. 3, p. 67, 2018.
- DE NOVAES, Luana Eugênia Silva et al. Estudo relacionado ao Zika Vírus e a Microcefalia: evidências científicas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 38, p. e1705-e1705, 2020.

- DE SANTANA, Willma José et al. Impactos da microcefalia no brasil e no mundo: revisão sistemática e meta-análise. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 7, p. 51861-51871, 2020.
- DONOSO, Miguir Terezinha Vieccelli; WIGGERS, Eliana. Discorrendo sobre os períodos pré e pós florence nightingale: a enfermagem e sua historicidade. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1. ESP, 2020.
- HERBER, Silvani; RODRIGUES, Fernanda Araújo; VACCARI, Alessandra. Curso para qualificação de enfermeiros no cuidado de crianças com doenças genéticas: relato de experiência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 42, 2021.
- LIMA, Vanessa Soares De Moura; GUIMARÃES, Reginaldo Felismino. Enfermagem: Arte Ou Ciência? **Revista da JOPIC**, v. 3, n. 6, 2020.
- MARTINIANO, Adriana Pereira; MEDEIROS, Waleska de Carvalho Marroquim. Mini curso para profissionais de saúde: redes de apoio, suporte emocional, compartilhamento de experiências e vivências na prestação de cuidados a família e crianças com Microcefalia e Síndrome Congênita. 2020.
- OLIVEIRA, Gilberlândio Pereira; MAIA, Janize Silva; DOS SANTOS MAIA, Luiz Faustino. Zika vírus e microcefalia: uma oportunidade para a educação em saúde sob a abordagem do enfermeiro. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 8, n. 24, p. 15-30, 2018.
- PIRES, Denise Elvira Pires de. Transformações necessárias para o avanço da Enfermagem como ciência do cuidar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, p. 39-44, 2013.
- PORTELA, Thiciane Felix; ALMEIDA, Lícia Maria Belchior; BELCHIOR, Luciana Dias. Percepção de Genitoras sobre a Intervenção Neuropsicomotora em Crianças com Microcefalia. **Revista Neurociências**, v. 28, p. 1-22, 2020.

- PRADO, Rebeca Lira et al. REFLEXO NO AUTOCUIDADO DAS MÃES DE CRIANÇAS COM MICROCEFALIA. In: **Congresso Nacional de Enfermagem-CONENF**. 2018.
- REFRANDE, Sueli Maria et al. Vivências do enfermeiro no cuidado ao recém-nascido de alto risco: estudo fenomenológico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 111-117, 2019.
- RODRIGUES, Jovina Moreira Sérvulo et al. AÇÕES DE ATENÇÃO ÀS CRIANÇAS COM MICROCEFALIA NO MUNICÍPIO DE TERESINA-PI: O SUAS EM AÇÃO VIA IMPLEMENTAÇÃO DA REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL. **AÇÕES DE ATENÇÃO ÀS CRIANÇAS COM MICROCEFALIA NO MUNICÍPIO DE TERESINA-PI: O SUAS EM AÇÃO VIA IMPLEMENTAÇÃO DA REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL**, p. 1-388–416.
- SANTOS, Dária Catarina Silva et al. Assistência de Enfermagem à Cuidadores de Crianças com Deficiência: Revisão Integrativa/New Tools for Finding Talents: Online Recruitment and Selection. **ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 14, n. 50, p. 272-283, 2020.
- SANTOS, Jany Helem de Almeida; FARIAS, Aponira Maria de. Ser Mãe de Criança com Microcefalia: Do Ideal ao Real na Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV). **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 41, 2021.
- SANTOS, José Roberto Bispo; BARBOSA, João de Sousa Pinheiro. Assistência do enfermeiro ao neonato portador de microcefalia: vírus zika. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2019.
- SANTOS, Maria de Fátima. **Atuação do enfermeiro no desenvolvimento de ações para prevenção de microcefalia: uma revisão integrativa**. 2018.
- SILVA, A. T. M. F. et al. Florence Nightingale como tema no ensino de história da enfermagem. **Hist enferm Rev eletronica**. 2020; 11 (esp.): 15-27.

- SILVA, Lara Adrienne Garcia Paiano da; LOPES, Vagner José; MERCÊS, Nen Nalú Alves das. Teoria de manejo de sintomas aplicada ao cuidado de enfermagem: scoping review. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, 2021.
- SILVA, Valéria Lopes da et al. As dificuldades enfrentadas pelas mães no cuidado à criança com microcefalia. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 9, n. 3, p. 394-404, 2020.
- SILVEIRA FILHO, Carlos Cezar Zachariades et al. Estratégias do enfermeiro intensivista neonatal frente à humanização do cuidado. **CuidArte, Enferm**, p. 180-185, 2019.
- UEMA, Roberta Tognollo Borotta et al. Cuidado centrado na família em neonatologia: percepções dos profissionais e familiares. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 28, p. 45871, 2020.