



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 08, pp. 38703-38707, August, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19332.08.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS: PERCEPÇÕES E VIVÊNCIAS DA PRÁXIS POR ESTÁGIÁRIOS DE FISIOTERAPIA EM UMA CLÍNICA ESCOLA

***¹Carla Jordana de Oliveira Nascimento, ²Bárbara Maria Lopes da Silva Brandão, ³Alice Maria Barbosa da Silva, ⁴Taisa Freire Mororó de Sá, ⁵Erika Martins da Silva and ⁵Nadja Najara Sampaio Félix do Nascimento**

¹Fisioterapeuta Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife (PE), Brasil; ²Enfermeira Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Universidade Federal de Pernambuco, UFPE, Recife (PE), Brasil; ³Enfermeira Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva, Instituto Aggeu Magalhães (FIOCRUZ), Recife (PE), Brasil; ⁴Fisioterapeuta Residente do Programa de Residência Integrada em Saúde/ Escola de Saúde Pública do Ceará, RIS-ESP, Fortaleza (CE), Brasil; ⁵Fisioterapeuta egressa do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, Juazeiro do Norte (CE), Brasil

ARTICLE INFO

Article History:

Received 20th May 2020

Received in revised form

06th June 2020

Accepted 17th July 2020

Published online 26th August 2020

Key Words:

Microcefalia, Fisioterapia, Zika Vírus, Pesquisa Qualitativa.

*Corresponding author:

Carla Jordana de Oliveira Nascimento

ABSTRACT

Este artigo compreende as narrativas de estagiários do curso de Fisioterapia frente ao tratamento à criança portadora da Síndrome Congênita do Zika Vírus em uma clínica escola. Trata-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada em uma clínica escola de Fisioterapia, com oito estagiários do décimo semestre do curso. Os dados foram analisados a partir de uma análise textual sistematizada, tendo como base o conteúdo de Bardin. Nos relatos obtidos, foi identificado nas categorias a importância da fisioterapia e respectivas orientações, interação terapeuta e paciente, e as fragilidades vivenciadas pelos familiares, evidenciadas pela dependência de cuidados com a criança e preconceitos de indivíduos e profissionais. O estudo possibilitou substanciar a relação interpessoal entre terapeuta e cuidador, dentro do aspecto da humanização, com a finalidade de reproduzir conhecimento e melhorar a qualidade dos atendimentos pelos estagiários de fisioterapia, assim como o bem-estar do público atendido.

Copyright © 2020, Carla Jordana de Oliveira Nascimento et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Carla Jordana de Oliveira Nascimento, Bárbara Maria Lopes da Silva Brandão et al. "Síndrome congênita do zika vírus: percepções e vivências da práxis por estagiários de fisioterapia em uma clínica escola", *International Journal of Development Research*, 10, (08), 38703-38707.

INTRODUCTION

No Brasil, nos últimos quatro anos, 3.474 casos de microcefalia foram confirmados, com maior número de casos em 2016. Em 2019, o boletim epidemiológico demonstrou registros de novos casos da síndrome congênita, no qual, houve confirmação de 55 novos casos, sendo 29 em recém-nascidos, com 3 óbitos notificados (Brasil, 2019). O Ministério da Saúde especifica a infecção pelo Zika Vírus, como Síndrome Congênita, após o aumento das notificações de microcefalia no ano de 2015, no Brasil. Desse modo, a microcefalia caracteriza-se pela desarmonia craniofacial, contraturas musculares, espasticidade, convulsões,

irritabilidade, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, anomalias cerebrais – detectadas por meio de neuroimagem –, e déficits auditivos e oculares (Vale et al., 2020). Apesar de não haver um tratamento específico para a Síndrome Congênita, a criança tem direito ao acesso de terapias que possibilitem seu desenvolvimento, de acordo com suas necessidades. O Ministério da Saúde, diante dessa realidade, formulou Diretrizes de Estimulação Precoce, que consiste, por meio de uma equipe multiprofissional, em um programa de técnicas terapêuticas, que estimulam a evolução neuropsicomotor e intelectual desse público (Oliveira et al., 2019a). Dentro dessa equipe, a Fisioterapia se mostra necessária no programa de reabilitação, perante os déficits que a síndrome congênita apresenta. Os profissionais desse núcleo

desenvolvem métodos e técnicas de avaliação, diagnóstico e tratamento, com o objetivo de minimizar as complicações e melhorar a qualidade de vida da criança. Além disso, elaboram resultados satisfatórios na redução de deformidades motoras, estimulam a neuroplasticidade e o sistema neuropsicomotor (Oliveira *et al.*, 2019b). Considerando a temática em questão, é fundamental compreender os aspectos relacionados ao adoecimento, observando os fatores físicos, psíquicos e sociais do paciente, para uma reabilitação eficaz. Para tanto, a escuta qualificada tem um importante papel no processo de cura, visto que, na reabilitação fisioterapêutica, a relação paciente-terapeuta se faz necessária para obtenção de melhores resultados, em razão de um período longo de convivência, estímulos táteis prolongados e comando verbal durante todo o atendimento (Subtil *et al.*, 2011). No que diz respeito aos profissionais de saúde e estudantes em formação, há escassez de literaturas que compreendam esse público em relação ao enfrentamento da epidemia, bem como a infecção e os desfechos. Por conseguinte, verifica-se a dificuldade de poucos recursos para diagnóstico, tratamento, os desfechos e protocolos de manejo clínico (Rodrigues *et al.*, 2019). Sendo assim, este estudo tem o objetivo de compreender as narrativas de estagiários do curso de Fisioterapia frente ao tratamento à criança portadora da Síndrome Congênita do Zika Vírus.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo de análise descritiva, a partir de uma pesquisa exploratória, guiada segundo as orientações do Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ). A pesquisa foi desenvolvida em uma instituição de ensino superior (IES) no Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (Unileão), na Clínica Escola de Fisioterapia, localizada no município de Juazeiro do Norte, sul do estado do Ceará, no período de Outubro de 2017. Participaram da pesquisa os estagiários do décimo semestre de fisioterapia, que trataram crianças portadoras de microcefalia no setor de fisioterapia pediátrica da clínica escola. O número de sujeitos da pesquisa foi delimitado por meio da saturação de informações, como a pesquisa se trata de uma abordagem qualitativa onde não se fundamenta em critérios numéricos ou quantitativos. A pesquisa apresentou como critérios de inclusão: estagiários que passaram no setor de pediatria e trataram crianças com microcefalia; que aceitaram participar da pesquisa assinando o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e o termo de consentimento pós-esclarecido (TCPE). Foram excluídos da pesquisa, os estagiários que apresentaram déficit cognitivo ou auditivo. O material foi coletado por meio de entrevistas áudio gravadas, norteadas por uma pergunta condutora. As entrevistas foram realizadas em um local reservado e tranquilo, durando em média 30 minutos. O material gravado não foi disponibilizado, sendo usado apenas para o estudo desenvolvido. Para preservar as identidades dos entrevistados, seus nomes foram trocados por nomes fictícios.

A análise do material foi por meio do método de Bardin. A operacionalização dessa análise foi guiada por três etapas: pré-análise, consistindo na leitura de todo material adquirido, com o objetivo de sistematizar as ideias centrais e as etapas posteriores; exploração, codificação e categorização dos dados; por fim, tratamento dos resultados obtidos, em que buscou interpretações e inferências, relacionando com os fundamentos teóricos (Martins *et al.*, 2020). A pesquisa acatou as normas determinadas pela resolução de número 466/2012

do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que estabelece os direitos assegurados aos seres humanos que concernem à participação a pesquisa científica, de forma coletiva ou individual, com aprovação sob nº 63.010-970.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise dos dados resultantes da pergunta norteadora “Qual o significado para você tratar uma criança com microcefalia?”, surgiram três categorias principais: o impacto da fisioterapia na microcefalia, relação terapeuta e paciente e olhar da família em relação à fisioterapia. Para preservar a identidade dos entrevistados, foram adotados nomes de flores, sendo caracterizadas como: Jasmim, Alfazema, Anis, Amarilis, Anêmona, Dália, Bromélia e Alteia.

O impacto da fisioterapia na microcefalia

Nesta categoria, observa-se o impacto que a fisioterapia causa na criança portadora de microcefalia e os efeitos que as orientações fisioterapêuticas podem ocasionar na vida dos familiares, sendo constatado nas falas seguintes:

Primeiramente, a importância que a gente tem como estudante de fisioterapia para esses pacientes para melhorar a qualidade de vida deles, é fundamental. Eu acho que tanto as técnicas de intervenção usadas na fisioterapia destinam-se à parte de orientação para o familiar. Como é uma patologia que teve um surto agora, muito dos familiares não sabem lidar com essa patologia, então o fisioterapeuta tem um importante papel de orientar esses familiares.(Amarilis)

A fisioterapia é fundamental nessas crianças, porque a criança com microcefalia querendo ou não tem um pouco de espasticidade, e se não tratada precocemente a criança pode apresentar uma contratura futuramente e até uma deformidade [...].(Anis)

A fisioterapia se mostrou imprescindível para o resgate da funcionalidade e manutenção das habilidades motoras, prevenindo as alterações musculoesqueléticas. Portanto, obtém-se um resultado positivo na qualidade de vida da criança, desenvolvendo maior independência e progresso neuropsicomotor (Laurentino & Silva Júnior, 2018). O SNC pode se reorganizar a uma nova situação por meio da neuroplasticidade, um evento que ocorre no período da embriogênese, responsável pela recuperação dos movimentos, sendo que nos primeiros anos de vida ocorre de forma mais intensa (Filippo *et al.*, 2015). Dessa forma, destaca-se que a fisioterapia pode atuar precocemente nessas funções perdidas, trabalhando as áreas lesionadas para que haja um novo mecanismo de readaptação das redes nervosas (Chagas *et al.*, 2019).

É fundamental, muda à forma do cuidador agir com a criança, sabendo o que deve ser feito, o que deve estimular, entender que a aquele atendimento dentro da clínica é uma única hora e não vai interferir totalmente no desenvolvimento da criança, como as outras 23 horas em casa. Então, é mais importante o que o pai faz com a criança fora da clínica, do que aquela única hora que ela tem de atendimento diário, semanalmente ou mensalmente.(Jasmim)

Se a criança passa muito tempo deitada e você orienta a mãe para ficar sempre estimulando ela a sentar, já é um avanço pra mãe, e é uma das orientações que deixa um caminho bem dado, porque não adianta fazer durante a terapia e, ao chegar em casa, jogar a criança em cima de uma cama e deixar lá e pronto, porque se ela não continuar estimulando; eu acho que isso tem uma grande importância, não adianta só um tentar e o outro não, tem que ter ajuda dos dois lados, tem que querer.(Anis)

As famílias, além da criança, necessitam de uma atenção especial, e devem ser inseridas no plano terapêutico, haja vista que na maioria dos casos demonstram falta de compreensão das informações sobre a condição da criança, e não possuem orientação adequada a respeito dos cuidados de seus filhos (Santos *et al.*, 2019). Por conseguinte, essa comunicação deve ser realizada por meio de uma linguagem acessível ao cuidador, com trocas de saberes e conceitos, objetivando a melhora funcional do paciente (Sá *et al.*, 2019). Desse modo, o cuidador de pessoas ao receber as orientações de cuidados necessárias, saberá como proceder em atribuições comuns e em situações mais complexas, dentro do contexto da patologia. Além disso, os profissionais de saúde devem, periodicamente, realizar visitas para orientar esses cuidadores, como assistência fundamental aos familiares (Lima *et al.*, 2019). Percebe-se então, que a atuação da família é de grande importância para o desenvolvimento da criança e essa colaboração depende das orientações que o profissional de saúde oferece, principalmente se tratando de crianças com atraso em seu desenvolvimento neuropsicomotor.

Relação terapeuta e paciente

As falas a seguir relatam sobre a importância da interação terapeuta e paciente:

Quando eu trabalhava com o lúdico, ela interagia, não chorava. Geralmente no final do atendimento ela chorava, mas trabalhando com a questão sonora e visual, ela interagia. É diferente de estar só eu e ela interagindo sem estímulo visual e sonoro, eu utilizava músicas e brinquedos coloridos.(Amarilis)

A relação terapeuta e paciente pode ser interpretada como um relacionamento ético, de respeito ao outro, e que envolve habilidades de humanização, acolhimento e troca mútua de saberes (Oliveira *et al.*, 2019c). Nesse contexto, a literatura ainda aponta que o processo terapêutico ocorre em uma sequência organizada e lógica de atividades que geram transformação no comportamento do paciente, contribuindo, progressivamente, para que o terapeuta obtenha resultados benéficos dentro da conduta realizada (Hermoza *et al.*, 2018). Embora haja escassez de estudos que discutam sobre a fisioterapia e a relação interpessoal com o paciente, acentua-se que um dos fatores indispensáveis para melhora do processo de reabilitação é a virtude de uma boa relação entre paciente e fisioterapeuta, dessa forma, à medida que o paciente se envolve no processo de reabilitação, pode ocorrer resultados satisfatórios, que irão repercutir na qualidade de vida.

O olhar da família em relação à fisioterapia

Os relatos a seguir mostram os depoimentos das mães sobre a relevância da fisioterapia para vida de seus filhos; os ganhos funcionais obtidos; o bem-estar que a fisioterapia oferece à

criança, juntamente com sua socialização; o modo de tratamento que os estagiários da instituição direcionavam às crianças; a dependência da criança com microcefalia e o olhar discriminatório das pessoas em relação às crianças portadoras de microcefalia, especialmente por alguns profissionais.

Foi maravilhoso, as mães confiam demais na gente, deixam a gente super à vontade, a interação foi maravilhosa. Tem mães que só faltam pegar a fisioterapeuta levar para casa, quarto adaptado, que estimula, mas tem mãe que você ver que só faz a estimulação na fisioterapia, e não faz nada em casa. Por mais que você oriente, não é nem por conta do querer, mas por ter outros filhos, casa, marido, trabalho e ainda cuidar daquela criança, para estimular. (Alfazema)

A mãe que está lhe acompanhando percebe tudo, ela sabe muito bem os preconceitos que os filhos vêm passando e têm passado, então se ela encontra um diferencial no tratamento, seja um carinho, seja a forma de falar diferente, um atendimento diferente que ela não está acostumada, que foi o caso de uma lá, que ela me elogiou justamente por isso, ela falou assim: Engraçado que vocês são profissionais que já estão se formando, mas ainda não estão no mercado de trabalho e a gente cansa de ver profissional totalmente indiferente com nossos filhos e o que eu estou vendo aqui é extraordinário, eu nunca vi isso.(Dália)

Estudos nacionais corroboram a relevância da fisioterapia e assistência multiprofissional às crianças com microcefalia. Tais achados retratam relatos de mães satisfeitas por alguns ganhos de habilidades motoras, que até então não realizavam, como o rolar, engatinhar, sentar, entre outros; e melhora nos fatores motor e psicossocial (Silva *et al.*, 2019; Britto *et al.*, 2019).

A criança é totalmente dependente, ela vai ser dependente para o resto da vida dela, e sobre o desenvolvimento dela, cabe a uma pessoa que possa estimular. Uma família com uma criança e um pai que não se preocupa em trabalhar o desenvolvimento da criança, ela vai estar mais fadada ao fracasso. Você nota a diferença quando uma criança é acompanhada e estimulada pela mãe, daquela que não é acompanhada, até o desenvolvimento psicológico acaba sendo mais rápido do que daquela que não tem o estímulo. (Jasmim)

Foi verificado nos relatos o empenho das mães sobre o cuidar na microcefalia. Tal dedicação é demonstrada, muitas vezes, como uma tarefa solitária e exaustiva, uma vez que a mãe da criança é vista como cuidadora principal, não dispõe de rede de apoio, e que, além de exercer as atividades domésticas, tem que prestar assistência ao filho, o qual é dependente de cuidados diários para realizar as AVD's, como tomar banho, se vestir, alimentar-se e locomover-se (Sá *et al.*, 2020; Pedrosa *et al.*, 2020).

Entretanto, mesmo com as demandas referidas, é válido destacar que, ao se deparar com a evolução clínica da criança, sentimentos de felicidade e gratidão surgem como recompensa e ressignificam o tempo disposto no cuidado²¹⁻²².

[...] Uma mãe comentou que umas andam em grupo, justamente para os filhos não enfrentarem esse preconceito, para não ter esse olhar e dizer: "o que é

isso?” entendeu?. Aí elas fazem grupos, se reúnem e ficam naquela vivência, são muito amigas, tem grupo no whatsapp, tipo sua dor é minha dor, sua causa é minha causa, então, meu filho está assim hoje, aí manda mensagem para a outra. Eu realmente lembro de uma mãe dizendo isso, é diferente né? Vai ter preconceito, infelizmente... (Alfazema)

A mãe da criança relatou que assim como a criança com micro tem uma saliva exacerbada, né? De início a mãe dela sempre limpava, babava um pouco e a mãe ia lá e limpava o tempo todo, e eu dizia: mãezinha pode deixar, porque às vezes eu estava fazendo alguma coisa[...] Ela falou: Não, é porque teve uma estagiária que há um tempo atrás a amiga dela faltou no dia do atendimento e a professora colocou ela pra atender minha filha e com isso ela já veio com cara de nojo, quando ela viu que a menina babava muito. (Anêmona)

O preconceito vivenciado pela família denota também o medo e a insegurança de ocorrência de violência contra a criança, acentuando a fragilidade intrínseca do quadro clínico. No que se refere às repercussões desse ato discriminatório, é possível inferir que esses cuidadores perpassam por sofrimento psíquico, pois, além de lidar com a sobrecarga, vivenciam situações de isolamento e indiferença, tornando-se mais um aspecto agravante do processo de cuidar (Bulhões et al., 2020; Lima et al., 2020). Sendo assim, a percepção dos estagiários ressaltou a importância do fortalecimento da rede de apoio para o enfrentamento do preconceito e processo terapêutico das famílias de crianças com microcefalia. Sugere-se que estudos como esse sejam ampliados no campo prático e científico, aprofundando a temática, e orientando os profissionais de fisioterapia quanto aos desafios vigentes na prática de reabilitação das crianças com microcefalia e outros distúrbios neuromotores.

Considerações Finais

Nos relatos obtidos, foi identificado nas categorias a importância da fisioterapia e respectivas orientações, interação terapeuta e paciente, e as fragilidades vivenciadas pelos familiares, evidenciadas pela dependência de cuidados com a criança e preconceitos de indivíduos e profissionais. O estudo possibilitou substanciar a relação interpessoal entre terapeuta e cuidador, dentro do aspecto de humanização, com a finalidade de reproduzir conhecimento e melhorada qualidade dos atendimentos pelos estagiários de fisioterapia, assim como o bem-estar do público atendido. Como limitações, indicam-se o delineamento qualitativo descritivo, cujo impossibilita a relação de longitudinalidade, e a escassez de estudos referentes à relação de estagiários/profissionais de fisioterapia e crianças com microcefalia.

REFERÊNCIAS

- Brasil. Ministério da Saúde. Brasil apresenta balanço após 4 anos da epidemia do Zika. Brasília, DF; 2019.
- Britto, I. T., Alves, F. S., Santos, T. F., Bôtelho, S. M., & Sousa, N. A. (2019). Being mother of a child with microcephaly. *Fisioterapia Brasil*, 20(3):384-391. Disponível em: <https://doi.org/10.33233/fb.v20i3.2859>
- Bulhões, C. S. G., Silva, J. B., Moraes, M. N., Reichert, A. P. S., Dias, M. D., Almeida, A. M. (2020). Psychic repercussions in mothers of children with congenital Zika virus syndrome. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 24(2):e20190230. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0230>
- Chagas, P. S. C., Peixoto, J. G., Ortis, M. D. C., Ribeiro, L. C., Alves, J. W. F., & Defilipo, E. C. (2019). Hamstring length, gross motor function and gait in children and adolescents with cerebral palsy. *Fisioterapia e Pesquisa*, 26(4):366-372. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/18018026042019>
- Filippo, T. R. M., Alfieri, R. M., Cichon, F. R., Imamura, M., & Battistella, L. R. (2015). Neuroplasticity and functional recovery in rehabilitation after stroke. *Revista Acta Fisiátrica*, 22(2):93-96. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0104-7795.20150018>
- Hermoza, A. C. M. O., Nazario, M. P. S., Oliveira, E. R. A., Bittencourt, W. S., & Pletsh, A. H. M. (2018). Evaluation of the Hospitalized Patient Satisfaction in Relation to Physical Therapy. *Journal of Health Sciences*, 20(3):200-4. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17921/2447-8938.2018v20n3p200-204>
- Laurentino, E. K. F., & Silva Júnior, R. A. (2018). Evaluation of functional skills and independence of children with neuromotor disorders: preliminary study. *Fisioterapia Brasil*, 19(5Supl):S48-S57. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33233/fb.v19i5.2601>
- Lima, D. L. P., Correia, M. L. G. C. D., Monteiro, M. G., Ferraz, K. M., & Wiesiolek, C. C. (2019). Analysis of the functional performance of infants with congenital Zika syndrome: a longitudinal study. *Fisioterapia e Pesquisa*, 26(2):145-150. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/18001626022019>
- Lima, L. H. S. S., Monteiro, E. M. L. M., Coriolano, M. W. L., Linhares, F. M. P., & Cavalcanti, A. M. T. S. (2020). Family fortresses in Zika Congenital Syndrome according to Betty Neuman. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(2):e20180578. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0578>
- Martins, S. B., Cordeiro, F. R., Zillmer, J. G. V., Arriera, I. C. O., Oliveira, A. T., & Santos, C. (2020). Perceptions of family caregivers about the use of hypodermoclysis at home. *Enfermeria Actual de Costa Rica*, 38:103-120. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.38509>
- Oliveira, B. S. B., Melo, F. M. S., Oliveira, R. K. L., Neta, J. F. F., Monteiro, F. P. M., & Joventino, E. S. (2019a). Early stimulation in the development of children with microcephaly: maternal perception. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(supl. 3):139-146. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0272>
- Oliveira, E. C., Baptistella, A. R., & Taglietti, M. (2019c). Relação terapeuta paciente e dimensões da humanização em reabilitação ortopédica. *Saúde e Pesquisa*, 12(2):309-315. Disponível em: <https://doi.org/10.17765/2176-9206.2019v12n2p309-315>
- Oliveira, J. A., Firmino, M. F. F., & Cavalcanti, D. B. A. (2019b). Guillain-Barré syndrome associated with arboviruses in the state of Pernambuco in 2016. *Fisioterapia em Movimento*, 32:e003225. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5918.032.a025>
- Pedrosa, R. K. B., Guedes, A. T. A., Soares, A. R., Vaz, E. M. C., Collet, N., & Reichert, A. P. S. (2020). Itinerary of children with microcephaly in the health care network. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem* 24(3):e20190263. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0263>

- Rodrigues, R. R. N., & Grisotti, M. (2019). Communicating on Zika: prevention recommendations in contexts of uncertainties. *Interface* (Botucatu, Online), 23:e190140. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.190140>
- Sá, M. R. C., Vieira, A. C. D., Castro, B. S. M., Agostini, O., Smythe, T., Kuper, H.,...& Moreira, M. C. N. (2019). The need to act together in every way possible: inter-sector action in health and education for children living with the congenital Zika syndrome. *Cadernos de Saúde Pública*, 35(12):e00233718. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00233718>
- Sá, S. A. A. G., Galindo, C. C., Dantas, R. S., & Moura, J. C. (2020). Family dynamics of children with congenital Zika syndrome in Petrolina, Pernambuco State, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(2):e00246518. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00246518>
- Santos, D. B. C., Prado, L. O. M., Silva, R. S., Silva, E. F., Cardoso, L. C. C., & Oliveira, C. C. C. (2019). Sensitizing mothers of children with microcephaly in promoting the health of their children. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53:e03491. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2018022903491>
- Silva, Y. R. O., Arrais, B. B., Santos, M. A., Barata, M. F. O., & Falcão, I. V. (2019). The frevo step improving the rehabilitation of children with Congenital Zika Virus Syndrome. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 27(2):448-453. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctore1265>
- Subtil, M. M. L., Goes, D. C., Gomes, T. C., & Souza, M. L. (2011). The interpersonal relationships and physical therapy adherence. *Fisioterapia em Movimento*, 24(4):745-753. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-51502011000400020>
- Vale, P. R. L. F., Alves, D. V., Amorim, R. C., & Carvalho, E. S. S. (2020). A rosácea do cuidado às crianças com síndrome congênita por zika: atitudes cuidativas dos familiares. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 24(3):e20190268. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0268>
