



**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

## **XXIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA - 2019**

### **ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE PARA CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA POR ZIKA VÍRUS EM FEIRA DE SANTANA – BA**

**Irene do Nascimento Milcent<sup>1</sup>; Juliana Alves Leite Leal**<sup>2</sup>;

1. Bolsista PIBIC/FAPESB, Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

[nascmilcent@gmail.com](mailto:nascmilcent@gmail.com)

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: julileite@hotmail.com

**PALAVRAS-CHAVE:** Acesso aos Serviços de Saúde; Zika Vírus; Atenção à Saúde

### **INTRODUÇÃO**

Em outubro de 2015, neuropediatras de Pernambuco alertaram sobre uma epidemia de microcefalia com alterações radiológicas sugestíveis de infecção congênita (EICKMANN et al., 2016). Em janeiro de 2016, o Ministério da Saúde relatou a detecção do genoma do vírus Zika (ZIKV) em quatro casos de microcefalia no estado do Rio Grande do Norte (OPAS, 2016).

A microcefalia, no entanto, não é o único agravo observado nos bebês infectados pelo ZIKV. Entre as anormalidades neurológicas observadas destacam-se calcificações, ventriculomegalias, irritabilidade, hiperexcitabilidade, distúrbio de deglutição, além de comprometimentos visuais (EICKMANN et al., 2016). Tais alterações passaram a definir a Síndrome Congênita associada ao Zika vírus (CSZV)

O acompanhamento do desenvolvimento infantil nos primeiros anos de vida consiste em uma tarefa essencial para a promoção à saúde, prevenção de agravos e a identificação de alterações no desenvolvimento neuropsicomotor. Em se tratando de crianças com CSZV, tais cuidados são mais complexos: é imprescindível que as crianças tenham o seu diagnóstico garantido e um adequado acompanhamento longitudinal na Atenção Básica, nos ambulatórios de especialidades, unidades hospitalares e serviços de reabilitação (BRASIL, 2017). Garantir a assistência adequada a tais doentes e seus familiares é a problemática a ser enfrentada no momento pelos serviços de saúde.

Assim, o panorama apresentado nos motivou a estudar tal problemática no município de Feira de Santana como objeto de investigação, e para tanto elaboramos como **questões norteadoras** deste estudo: Como vem ocorrendo o acesso aos serviços de saúde para crianças com CSZV? Quais os serviços de saúde ofertados a essas crianças? Quais as facilidades, perspectivas e dificuldades enfrentados pelos familiares destas crianças para obtenção de acesso aos serviços de saúde? Para responder tais perguntas traçamos como objetivo geral: Analisar o acesso aos serviços de saúde para crianças com CSZV em Feira de Santana; E como objetivos específicos: identificar os serviços de saúde ofertados para as crianças com CSZV em Feira de Santana; as dificuldades, facilidades e desafios enfrentados pelos familiares de crianças com CSZV para obter acesso aos serviços de saúde de Feira de Santana.

### **MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)**

Estudo qualitativo e exploratório, realizado em três cenários de acompanhamento às crianças com síndrome congênita associada ao Zika vírus (CSZV)

em Feira de Santana. Participantes: Quatro mães de crianças com CSZV e cinco profissionais de saúde que acompanham essas crianças. Técnica para coleta de dados: entrevista semiestruturada. Análise de dados: Análise de conteúdo de Bardin.

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

Em Feira de Santana, os principais serviços de saúde utilizados por crianças com CSZV foram: **Ambulatório Municipal de Infectologia**, localizado no Centro Municipal de Referências em Endemias, a **Associação de Pais e Mães dos Excepcionais (APAE)** e as **Unidades Básicas de Saúde**. Os demais serviços ofertados a essas crianças encontram-se espalhados por instituições conveniadas com o SUS, que fazem parte da rede e que tem consultas e terapias disponibilizadas pela Central de Regulação, além de Instituições que atendem exclusivamente pelo SUS, como o **Hospital Estadual da Criança, o Hospital Inácia Pinto dos Santos, e o Centro de Saúde Especializado Dr. Leone Coelho Leda**, todavia os atendimentos nessas instituições são pontuais, geralmente voltados para consultas com especialistas.

Tendo conhecido os serviços envolvidos no acompanhamento de crianças com CSZV, partiremos, enfim, para análise do acesso aos serviços de saúde por esse grupo conforme as cinco dimensões específicas do acesso.: disponibilidade, acessibilidade, acomodação ou adequação funcional, capacidade financeira e aceitabilidade (GIOVANELLA; FLEURY, 1995).

A disponibilidade consiste na relação entre o volume e o tipo de serviços existentes e o volume de clientes e o tipo de necessidades (GIOVANELLA; FLEURY, 1995). De acordo com o que foi exposto, os serviços ofertados às crianças com CSZV em Feira de Santana, estão em consonância com acompanhamento preconizado pela Organização Mundial de Saúde, visto que essas crianças, de fato, recebem acompanhamento por equipe especializada e multidisciplinar. A relação entre o volume de serviços e o volume de usuários/pacientes e suas necessidades, no entanto, tem se mostrado inadequada, na medida em que esses usuários tem enfrentado listas de esperas para obtenção dos serviços, tendo, em alguns casos, a continuidade da assistência e a resolutividade perturbadas, conforme destacado aqui na fala a seguir:

A principal dificuldade que eu vejo é de oferecer as terapias necessárias com a frequência necessária. A realização de alguns exames complementares em tempo hábil também. Exames complementares demoram! (P03).

Profissionais de saúde e responsáveis relataram ainda a necessidade de um acompanhamento diário ou seja, mais contínuo, de fisioterapia maior do que o ofertado pelos serviços, visando um melhor desenvolvimento da criança. Assim, no sentido de reforçar tal afirmação trazemos uma fala de cada um dos grupos participantes.

[..] É tudo feito de forma insatisfatória, o acesso é insuficiente. Por exemplo, idealmente elas deveriam fazer fisioterapia o quanto precisassem, são crianças com altas necessidades, mas elas só fazem duas a três vezes por semana.(P03).

Podia melhorar um pouco mais na fisioterapia, no caso. Porque tem vezes que, como ela vai mesmo, é uma vez só. Se fosse duas vezes era melhor.(R01).

A acessibilidade trata-se da relação entre localização da oferta e a localização dos usuários (GIOVANELLA; FLEURY, 1995). Trata-se de uma das principais limitações para obtenção do acesso aos serviços de saúde por crianças com CSZV em Feira de Santana. Inadequação ou ausência de transportes públicos são elementos importantes ao se considerar o absenteísmo, ou até mesmo o abandono, em serviços e práticas terapêuticas. A estrutura urbana, com calçadas irregulares e/ou escorregadias também são obstáculos a serem enfrentados por mães e responsáveis de crianças com CSZV, que, não dispoem de cadeira de rodas, precisam se deslocar pela cidade carregando seus filhos no colo, alguns deles com sobrepeso. A dificuldade de deslocamento tem sido sentida não só por usuários dos serviços, mas também por profissionais de saúde, que não dispõem de transporte que possibilite o acompanhamento domiciliar destas crianças.

A fala da R02 deixa explícita a sua indignação sobre a dificuldade da acessibilidade: "Eu fico indignada quando eu vejo reportagem na TV Subaé falando da acessibilidade, da facilidade que tem, porque é ilusão, aquilo ali não existe!" (R02)

A acomodação ou adequação funcional compreende a relação entre o modo como a oferta está organizada para aceitar usuários e a capacidade dos usuários acomodarem-se a estes fatores e perceberem a conveniência dos mesmos (GIOVANELLA; FLEURY, 1995). Aqui pontuamos a excessiva fragmentação da rede, percebida por responsáveis e profissionais de saúde entrevistados: diversos são os serviços fornecidos a essas crianças, cada um deles em locais diferentes e em níveis de complexidade diferente, não existindo uma integralidade suficiente entre eles. A integralidade é essencial para "conectar" esses espaços assistenciais no circuito que cada indivíduo percorre, evitando assim burocracias, encaminhamentos e práticas desnecessárias, melhorando a atenção dedicada a essas crianças.

A capacidade financeira analisa a relação entre os custos do serviço e suas ofertas (GIOVANELLA; FLEURY, 1995). Como nesta pesquisa não foram entrevistados gestores, entendemos que não dispomos de informações suficientes para analisar a capacidade financeira dos serviços de Saúde de Feira de Santana para lidar com crianças com CSZV, no entanto, convém destacar a ausência de recursos materiais e capacitação técnica referidas por profissionais envolvidos no cuidado das crianças com CSZV.

Por fim, a aceitabilidade, consiste na relação entre atitudes dos usuários sobre os profissionais de saúde e as características das suas práticas, assim como a aceitação pelos profissionais de prestar serviços àqueles usuários (GIOVANELLA; FLEURY, 1995). De maneira mais simples, poderia ser definida como a relação interpessoal entre usuários e profissionais de saúde. O vínculo das responsáveis com os profissionais da equipe trata-se de um dos principais elementos facilitadores para obtenção de acesso profissional, conforme já apresentado e reforçado nas falas de profissional de saúde e de uma responsável, a seguir:

O que ajuda é a equipe que trabalha, que acompanha essas crianças. Conhece as dificuldades e tenta resolvê-las. [...] Eu tenho entendido como uma missão, eu não encaro só como um trabalho técnico (P03).

Ah, para mim o que facilita é elas aqui, né? A equipe aqui ajuda bastante, elas 'tão sempre me lembrando das coisas, conseguindo coisas. Tudo que eu peço aqui eu consigo. E não é só de exame! Fralda, até brinquedo eu consigo aqui, elas são uma benção (R04).

O vínculo estabelecido entre as famílias e os profissionais de saúde e vice-versa é fundamental e alentador, especialmente para que essas famílias possam enfrentar a precarização da vida pela epidemia. No entanto, enfatizamos que não é o suficiente, apesar de nas iniciativas individuais das equipes de saúde elas encontrarem carinho e apoio, todavia em relação às políticas sociais, as famílias lidam com o abandono, em particular, da assistência social, saúde e transporte.

Diante da realidade apresentada, nos é permitido considerar que o acesso aos serviços de saúde por crianças com CSZV não tem ocorrido de forma satisfatória em Feira de Santana.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)**

Este estudo mostra que ainda existem muitos desafios a serem vencidos para a obtenção do acesso aos serviços de saúde por crianças com CSZV em Feira de Santana. Deficiências foram identificadas em todas as dimensões específicas do acesso: disponibilidade, acessibilidade, acomodação/adequação funcional, capacidade financeira e aceitabilidade.

No auge da epidemia pudemos acompanhar a forte mobilização da comunidade científica de todo o mundo em relação a essa temática. Progressos notáveis foram feitos em curto período de tempo, com esforços direcionados sobretudo à compreensão dos mecanismos imunopatológicos, o desenvolvimento de ferramentas diagnósticas, pesquisa de vacinas e formas de controle vetorial. Pouco mais de três anos após a epidemia de Zika vírus no Brasil, no entanto, uma pergunta permanece sem resposta: como vamos garantir sustento e cuidados de saúde para as crianças afetadas e suas famílias?

### **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Secretaria de atenção à saúde. **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. Brasília, p.66-67, 2017. Disponível em <<http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2016/dezembro/12/orientacoes-integradas-vigilancia-atencao.pdf>> Acesso em: 06 Mar. 2018.

EICKMANN, Sophie Helena et al. Síndrome da infecção congênita pelo vírus Zika. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 32, n. 7, p.1-3, 2016.

GIOVANELLA, L.; FLEURY, S. Universalidade da atenção à saúde: acesso como categoria de análise. In: Eibenschutz, C, organizadora. **Políticas de Saúde:** o público e o privado. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1995. p.177-198.

OPAS. **Epidemiological Update: Neurological syndrome, congenital anomalies and Zika virus infection.** 17 janeiro, Washington, DC.: PAHO/WHO, 2016. Disponível em:<[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&Itemid=270&gid=32879&lang=en](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=32879&lang=en)> Acesso em 10 Mar. 2018.