



**“DEU A LOUCA NA ZIKA”: PROMOÇÃO DAS POLÍTICAS DE HUMANIZAÇÃO E
CUIDADO ESPIRITUAL NA PREVENÇÃO DO ZIKA VÍRUS EM GESTANTES**

Aline Moraes Lopes

Bianca Barbosa Nunes

Efigênia Tauane Santos Assis

Emille Rocha, Kauan Lucas dos Santos Pelegrino

Lariza Beatriz Pereira Ribeiro,

Maria Eduarda Rebouças da Silva

Anatercia

Raimon

Katherine

Anselmo



PRODUTO

História em quadrinhos

TEMA

Políticas Nacional de Humanização e cuidados espirituais na prevenção de infecção do Zika Vírus em gestantes de Cachoeira.

PROBLEMA

- P – População: Gestantes
- C – Conceito/Interesse: Políticas Nacional de Humanização e cuidados espirituais
- C – Contexto: Prevenção do Zika Vírus.

Como promover as políticas públicas de humanização e cuidados espirituais são aplicáveis na prevenção de infecção de Zika Vírus em gestantes de Cachoeira?

OBJETIVO GERAL

Desenvolver produto educativo sobre Políticas Públicas de Humanização e cuidados espirituais na prevenção da infecção por Zika em gestantes de Cachoeira.

REFERENCIAL TEORICO

Referencial Bíblico- Teológico

ESPIRITUALIDADE COMO UM MÉTODO DE ENFRENTAMENTO

Uma maneira de como as pessoas constroem suas vidas, inclui métodos de lutar contra os desafios cotidianos, como o adoecimento do próprio corpo ou de um familiar, conduzindo à reflexão do que realmente as pessoas devem privilegiar e, neste sentido, existem transformação do senso comum que direcionam ao sagrado



(SILVEIRA; HENN; GONÇALVES, 2019). Para algo ser sagrado é preciso ser retirado do bom senso e ser projetado como realidade separada (MONTEIRO et al., 2020).

Se entende religião como um conjunto de princípios, crenças e práticas de doutrinas religiosas, baseadas em livros sagrados, que unem seus seguidores numa mesma comunidade moral, chamada Igreja, enquanto a espiritualidade transcende com o propósito e sentido que a pessoa encontra para a sua vida (PIEPER, 2019).

Ao analisar os princípios bíblicos, notamos que grande parte do livro sagrado, a Bíblia, reforça a importância do cuidado do corpo humano de forma completa, ou seja, cuidado físico, mental e espiritual (MONTEIRO et al., 2020). Em levítico, o autor Moisés, relata várias leis que definem o que o povo deve fazer para manter-se saudável (WENHAM, 2022). No livro de Mateus, capítulo 6 e verso 19, o autor ressalta que o corpo é santuário do Espírito Santo, levando ao entendimento que este precisa ser cuidadosamente respeitado, para que o Espírito habite de forma ampla (RAMOS; MIN., 2005).

Ainda sobre esse contexto, encontramos achados religiosos onde a saúde é supervalorizada, a fim de que o ser humano possa desfrutar a plenitude da adoração ao seu Deus (RIBEIRO; MINAYO, 2014). Dentre os vários princípios, podemos observar os denominados 8 remédios naturais, que é um estilo de vida baseado em conselhos de uma escritora norte americana da Igreja Adventista do Sétimo Dia, os quais incluem, água, ar puro, exercícios físicos, luz solar, alimentação saudável, temperança e confiança em Deus (ABDALA; NINAHUAMAN, 2018). Esses princípios de saúde, podem impactar de forma positiva em pessoas em situação de adoecimento (SOUSA; FERREIRA; OLIVEIRA, 2022).

Quando se trata, de infecção por Zika vírus, o cuidado espiritual poderia trazer benefícios aos doentes de forma direta, principalmente na fase de alívio e melhora mais rápidas dos sintomas (MOREIRA-ALMEIDA; LUCCHETTI, 2016). Levando em consideração os princípios dos 8 remédios naturais, podemos argumentar que eles trariam benefícios aos afetados pela infecção do Zika vírus (SOUSA, 2022).

Sabe-se que o aumento da ingestão de água, trás grandes vantagens ao corpo, uma dessas vantagens está relacionada ao alívio da cefaléia, que é um dos sintomas da doença causada pelo vírus Zika vírus (CARVALHEIRO, 2015). A alimentação saudável por sua vez, contribui para o aumento da imunidade, deixando o organismo



mais apto a combater a infecção (SILVEIRA; HENN; GONÇALVES, 2019). E a confiança em Deus estaria atuando de forma direta na melhoria de fatores emocionais causados pela doença (SILVA; OLIVEIRA, 2023).

Entre as complicações causadas pela infecção pelo vírus Zika, é destacada a microcefalia infantil (FÉLIX; FARIAS, 2018). Este surto colocou em alerta as mulheres que desejam engravidar, pois a doença pode afetar qualquer fase da gravidez e também afetar a decisão de ter um filho, pois todo casal deseja que seu filho seja saudável e cresça em condições normais (OLIVEIRA; SÁ, 2017).

Diante do nascimento de uma criança diagnosticada com microcefalia, todos os membros da família serão abalados com a circunstância inesperada (FÉLIX; FARIAS, 2018). É provável, que todos fiquem sensíveis emocionalmente, precisando então do amparo religioso, pois representantes espirituais poderão trazer conforto emocional, alimentando a fé e confiança em Deus (BRUNONI et al., 2016).

Isso é plausível dado o impacto da religião/espiritualidade no estado emocional de mulheres, homens e demais familiares em gestantes e puérperas, principalmente no contexto da epidemia do vírus Zika (GARCIA; DUARTE, 2016). A religião/espiritualidade apresenta um aspecto ideológico, aliado aos preceitos do ministério, que tem demonstrado fornecer ajudas para auxiliar no enfrentamento de condições patológicas, sejam elas quais forem (ANDRADE, 2016).

Dentro dessa ótica espiritual, os membros das instituições religiosas teriam real significância no auxílio aos infectados pelo Zika vírus, promovendo eventos educacionais que abordassem esses princípios e construindo ferramentas de sensibilização no que diz respeito a efetividade e eficácia de princípios de saúde baseadas em textos bíblicos e demais literaturas cristãs embasadas cientificamente (COSTA; CARNEIRO-LEÃO, 2020).

Referencial Acadêmico - Científico

O vírus Zika foi isolado pela primeira vez de uma espécie de primatas, em uma floresta de Uganda em 1947 (LESSER; KITRON, 2016). A sua condição contagiosa só foi definida durante um surto em 2007 em Ilhas do Pacífico Sul (SAMPAIO et al., 2019). A doença causada pelo Zika Vírus, é classificada como uma arbovirose, que é a nomenclatura referida às doenças que têm seu principal vetor os mosquitos, no caso



da Zika, Chikungunya e Dengue o mosquito vetor é o da espécie *Aedes Aegypti* (TEIXEIRA et al., 2020).

A doença apresenta uma progressão benigna e aguda, durando em torno de três a sete dias (SILVA; FULGENCIO, 2019). O ciclo reprodutivo do mosquito pode ser muito rápido, se as condições ideais para tal estiverem presentes (DUARTE et al., 2021). Por se tratar de ovos muito resistentes, eles podem permanecer intactos por um período de até um ano, até entrar em contato com a água para então eclodirem (DINIZ, 2016). Entre o período de eclosão e fase adulta, há um intervalo de até 48 horas (DUARTE et al., 2021).

Em geral, não se trata de uma afecção grave, podendo na maioria dos casos, o infectado nem mesmo saber que está com o vírus circulando em seu organismo (SAMPAIO et al., 2019). A maior preocupação está relacionada à infecção durante o período gestacional, onde o feto poderá sofrer complicações graves, como a microcefalia congênita, que afetará suas funções motoras e cognitivas por toda a vida (VARGAS et al., 2016).

Em detrimento a necessidade de um mosquito, a doença causada pelo Zika, se trata de uma doença incumbida de sazonalidade, onde a maior incidência será percebida no período de eclosão dos ovos dos mosquitos, que acontece nos períodos mais quentes do ano (LESSER; KITRON, 2016). No entanto, a sazonalidade não exclui a possibilidade de casos em outros períodos do ano, sendo necessária a prevenção durante o ano inteiro (LIMA; IRIART, 2021).

EPIDEMIOLOGIA

A infecção pelo vírus Zika no Brasil no ano de 2016 foi mais corriqueira no grupo feminino do que no masculino e a idade predominante no grupo feminino foi de 20 a 39 anos (DINIZ, 2016). As mulheres negras são infectadas 50% mais que as brancas. Do total de casos no Brasil 67,3% foram em mulheres e 72,8 delas estavam em idade fértil (TEIXEIRA et al., 2020). Das que estavam gestantes e com o vírus a faixa etária média foi de 26 anos (RODRIGUES et al., 2020).

Em um estudo que analisou dados das gestantes infectadas pelo zika nas cidades do Rio de Janeiro-RJ, Manaus-AM, Recife-PE, Salvador-BA notou-se que



mais 2,6% dos filhos das gestantes infectadas pelo vírus zika apresentaram microcefalia e 1 a cada 25 crianças das quais a mãe foi infectada apresentaram disfunção no nascimento ou durante o desenvolvimento (LESSER; KITRON, 2016).

FISIOPATOLOGIA

O vírus da Zika é um flavivírus (WERNER, 2019). Flavivírus são pequenas estruturas formadas por membrana lipídica e cadeias simples de RNA dentro de capsulas proteicas (VASCONCELOS, 2015). Uma vez que as partículas do vírus estão no corpo humano, elas procuram células para se replicar (WERNER, 2019). A entrada na célula só é possível porque a partícula do vírus possui proteínas específicas que interagem com os receptores da célula, que se confundem com a proteína viral e a absorve (DUARTE et al., 2021).

Depois que a partícula viral é absorvida, o genoma do RNA viral é liberado para o citoplasma, que ali é traduzida pelas enzimas da célula em longas proteínas, que se partem em diversas proteínas menores (DUARTE et al., 2021). Essas proteínas virais se agregam na superfície do Reticulo Endoplasmático (RE), então, novas partículas virais saem do RE levando um fragmento da membrana do RE com elas ate o Complexo de Golgi, e então são liberadas na superfície celular prontas para infectar outras células do corpo (WERNER, 2019).

O diagnóstico é feito por ensaio imunoabsorvente ligado à enzima ou reação em cadeia da polimerase via transcriptase reversa (RT-PCR) 80% dos infectados pelo vírus são assintomáticos (HAMAD; SOUZA, 2020). Os sintomas da infecção são febre, exantema maculopapular, conjuntivite (irritação nos olhos), dor nas articulações, dor retro-orbital, cefaleia e dores musculares (VARGAS et al., 2016).

A maioria das infecções são leves, infecções graves com necessidade de hospitalização é incomum (LUZ; SANTOS; VIEIRA, 2015). Pode ocorrer, raramente, a Síndrome de Guillain-Barré após a infecção pelo vírus, essa síndrome é uma doença aguda que progride de uma maneira muito rápida, porém, autolimitada, pode-se considerar que a polineuropatia inflamatória seja causada por reação autoimune (FREITAS et al., 2018).



POLÍTICAS NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO APLICADAS AO ZIKA VÍRUS

No âmbito de enfrentamento das dificuldades de saúde, sugere-se também a inclusão da Política Nacional de Humanização (PNH), que é caracterizada como o conjunto de ferramentas que ampliam o processo do cuidar, fazendo integração com o saber técnico-científico às práticas populares dos usuários das instituições de saúde, contribuindo dessa forma, para a participação ativa destes (PAULA et al., 2018).

A PNH é composta por três princípios, os quais, protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletividades (SILVA; PEREIRA; ARAÚJO, 2018). Percebe-se então, que o processo do cuidado com base nessa política, contribui para um trilhar até a cura de uma forma mais inclusiva, portanto os usuários se sentirão responsáveis ativamente por sua saúde, tendo apoio em suas práticas culturais de saúde sendo respeitados pelos profissionais (PAULA et al., 2018)

No que tange a infecção pelo arbovírus Zika vírus, a utilização dos princípios da PNH, principalmente a escuta ativa e a autonomia dos sujeitos pode ser uma ferramenta que melhore o desfecho do enfrentamento das complicações da doença, pois ao serem ouvidos de forma ativa, os profissionais poderão compreender de forma mais assertiva o que se passa na vida desses usuários, contribuindo para um cuidado humanístico e acolhedor (HAMAD; SOUZA, 2020).

Mostrar ao usuário que ele também tem autonomia na busca por sua saúde é uma forma viável de aplicar a PNH no processo de prevenção a doença (LIMA; D'ASCENZI, 2017). Sabe-se que a disseminação do vírus Zika, ocorre através do mosquito, dessa forma a principal fonte de prevenção é diminuir os focos de água parada, nesse sentido, o usuário precisa entrar como autor de prevenção, eliminando os focos do mosquito (SALGE et al., 2016).

MÉTODO

Trata-se de estudo metodológico pensado para o desenvolvimento de produto educativo (história em quadrinhos) sobre intervenções aplicadas a infecção do Zika vírus, onde os componentes curriculares de Relações Humanas e Agressão e Defesa do terceiro período de enfermagem, foram norteadores para embasar as intervenções no âmbito espiritual/ bíblico e no âmbito acadêmicos científico.



Com o objetivo de melhor orientar a construção de um produto técnico educativo em saúde, em uma abordagem baseada em evidências foi pensado o check list GREET. Abaixo estão os 17 indicadores orientadores.

Quadro 1 -

BREVE NOME	
1. INTERVENÇÃO: Forneça uma breve descrição da intervenção educacional para todos os grupos envolvidos [por exemplo, controle e comparador(es)]	A intervenção consistirá em abordar a temática de prevenção e complicações da infecção do Zika vírus para gestantes. Após a exposição dialogada, alunos do terceiro período de enfermagem farão a entrega do produto técnico para que as gestantes possam ler e ter esclarecimentos de forma lúdica sobre a temática.
PORQUÊ? (Deste processo educacional)	
2. TEORIA: Descreva a(s) teoria(s) educacional(is), conceito ou abordagem utilizada na intervenção.	A abordagem a ser utilizada consistirá em exposição dialogada, onde será proporcionado também momentos de retirada de dúvida para o público alvo.
3. OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM: Descrever os objetivos de aprendizagem para	Para as gestantes, objetiva-se que após a intervenção elas tenham maior discernimento sobre a melhor forma de prevenir e infecção do vírus Zika. Para os discentes, o principal objetivo é desenvolver a capacidade de produção técnica científico no que tange um instrumento educacional em saúde.



todos os grupos envolvidos na intervenção educativa	
4. CONTEÚDO DA EBP: Liste as etapas básicas da EBP (perguntar, adquirir, avaliar, aplicar, avaliar) incluídas na intervenção educacional.	
O QUE?	
5. MATERIAIS: Descrever os materiais educativos específicos utilizados na intervenção educativa. Incluir materiais fornecidos aos alunos e aqueles usados no treinamento de provedores de intervenção educacional	História em quadrinhos
	Sala de espera



<p>6. ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS:</p> <p>Descrever as estratégias de ensino/aprendizagem (ex. tutoriais, palestras, módulos online) utilizadas na intervenção educativa.</p>	
<p>7. INCENTIVOS:</p> <p>Descreva quaisquer incentivos ou reembolsos fornecidos aos alunos</p>	<p>Todo recurso financeiro será responsabilidade dos discentes.</p>
QUEM FORNECEU?	
<p>8. INSTRUTORES:</p> <p>Para cada instrutor(es) envolvido(s) na intervenção educacional, descreva sua disciplina profissional, experiência/perícia de ensino. Inclua qualquer treinamento específico</p>	<p>Não se aplica</p>



relacionado à intervenção educacional fornecida ao(s) instrutor(es).	
COMO ?	
9. ENTREGA: Descreva os modos de entrega (por exemplo, presencial, internet ou pacote de estudo independente) da intervenção educacional. Inclua se a intervenção foi fornecida individualmente ou em grupo e a proporção de alunos para instrutores.	Pretende-se entregar o produto de forma física
10. AMBIENTE: Descreva os espaços físicos de aprendizagem relevantes (por exemplo, conferência, auditório universitário, enfermaria de hospital, comunidade) onde	Ocorrerá em uma Unidade Básica de Saúde



ocorreu o ensino/aprendizagem.	
QUANDO E COMO?	
11. CRONOGRAMA: Descreva o cronograma da intervenção educativa incluindo o número de sessões, sua frequência, horário e duração	17/05/2023 às 07:30 iniciaremos a intervenção, ela terá duração de no máximo 20 minutos. Será uma intervenção de apenas um dia.
12. TEMPO Descreva a quantidade de tempo que os alunos gastam em contato pessoal com os instrutores e qualquer tempo designado gasto em atividades de aprendizagem autogeridas.	
MUDANÇAS PLANEJADAS	
13. A intervenção educacional exigiu adaptação específica para os alunos? Se	



sim, descreva as adaptações feitas para o(s) aluno(s) ou grupo(s).	
MUDANÇAS NÃO PLANEJADAS	
14. A intervenção educativa foi modificada durante o estudo? Se sim, descreva as mudanças (o que, por que, quando e como).	
QUÃO BEM ACEITA / EFETIVA	
15. FREQUÊNCIA: Descreva a assiduidade do aluno, incluindo como foi avaliada e por quem. Descreva quaisquer estratégias que foram usadas para facilitar o comparecimento.	
16. Descreva quaisquer processos usados para determinar se os materiais (item 5) e as estratégias	



educacionais (item 6) usadas na intervenção educacional foram entregues conforme planejado originalmente.	
17. Descreva em que medida o número de sessões, sua frequência, horário e duração da intervenção educativa foram realizados conforme programado (item 11).	

PRODUTO TÉCNICO

A construção do produto educativo, a saber, a cartilha, foi operacionalizada em duas etapas: o conteúdo foi pensado mediante revisão da literatura abordando o período climatérico feminino abordando além das características comuns ao período, a indicação de hábitos componentes a estilo de vida promotor de saúde. Com este objetivo em mente, foram traçados os primeiros esboços.

A história em quadrinhos foi pensada entre três partes, Cenário e personagens (a configuração), Enredo (incluindo desafios relacionados ao tema e as falas dos personagens) e resolução dos desafios vivenciados a luz da promoção da saúde, (MCDERMOTT et al., 2018).

(Sinopse) Para configuração foi pensado o ambiente da atenção básica, na dinâmica de uma consulta rotineira, motivada pela apresentação de sintomas do climatério (o conflito). Assim se compôs dois personagens o profissional de saúde e a mulher climatérica.



Deus me livre do Zika

PERSONAGENS:

Rute: Natural de Cachoeira, 25 anos, Gestante de 25 semanas.

Katherine: Conhecida como Kathe, natural de Cachoeira, 30 anos. Casada com Marcelo. O Casal Katherine e Marcelo tem 1 filho: Matheus, 8 anos.

Debora: Agente de saúde

Cenário 1:

Numa cidade histórica, no interior do Recôncavo da Bahia, duas amigas, Rute e Katherine, conversam sentadas no banco de uma praça, sobre a gestação, educação das crianças e acontecimentos da cidade.

Diálogo 1:

Katherine: oi Rute, tudo bem? Como que vai esse neném?

Rute: Menina, está indo bem, quem não está muito bem sou eu

Katherine: Está sentindo o que, nega?

Rute: Mulher, estou bastante assustada com a quantidade de casos de Zika na cidade, lá na rua já teve uns 4 casos.

Katherine: Amiga, é bom você tomar cuidado, viu?! O filho da minha vizinha nasceu com microcefalia por causa desse vírus, Deus livre o seu dessa doença. Quando eu tive o meu menino, a Debora, agente de saúde da cidade, conhece? Foi lá em casa



me alertar sobre isso. Toda quarta-feira ela passa em uma rua diferente, essa semana deve ser a sua, converse com ela sobre, vai te ajudar muito.

Rute: Irei ficar atenta, ouvi nos jornais alguns cuidados que devo tomar, mas mesmo assim estou com bastante medo.

Katherine: Calma amiga, é só tomar os devidos cuidados e pedir proteção a Deus, que vai dar tudo certo.

Rute: Eu sei amiga, tenho que ir pra casa agora. Tchau viu, beijos.

Katherine: Tchau amiga. Se cuida.

Cenário 2:

Casa de Rute, visita da agente de saúde.

Dialogo 2:

Debora chega à casa de Rute e a chama pelo nome.

Debora: O de casa, Rute! Você está aí?

Rute então responde de dentro de casa e vai até a porta.

Rute: oi! Quem é? Já vai!

Rute abre a porta e se depara com Debora.

Debora: Boa tarde Rute, me chamo Debora, sou agente de saúde daqui de cachoeira, e vim fazer uma visita no seu bairro, para saber como está a saúde das pessoas do



local, e conversar um pouco mais com você sobre alguns cuidados que se deve tomar nesse período tão importante da sua vida.

Rute: Boa tarde Debora, que bom que você passou por aqui hoje, eu já estava aguardando sua visita, estou muito preocupado com a saúde do meu neném, por conta da epidemia do Zika vírus na cidade.

Debora: Ótimo a sua preocupação, posso entrar para conversamos melhor?

Rute: Claro, se sinta em casa. Vamos sentar na sala.

Rute e Debora entram e sentam para conversar

Debora: Como anda essa gestação, já sabe o sexo do neném? Está com quantas semanas?

Rute: está caminhando tudo muito bem, eu ainda não sei o sexo, estou organizando um chá revelação ainda, ele está com 25 semanas já, passou muito rápido, parece que foi ontem que eu descobri a gravidez. (Rute fala em tom de alegria)

Debora: É assim mesmo, quando você perceber, já vai estar com esse neném nos braços. (Debora sorri). Bom, como você mesmo já percebeu, estamos passando por um momento muito difícil na cidade, os casos de infecção pelo vírus da Zika estão aumentando bastante nesses últimos anos, mas você sabe o que é o Zika vírus?

Rute: Mulher, eu sei que é uma doença. (Rute ri sem graça)

Debora: E você não está errada (fala em tom de riso), é uma doença que normalmente não traz consigo muitos riscos à saúde, porem quando envolve uma gravidez, tem que se tomar cuidado dobrado, pois pode causar complicações que afetam o neném. Você já deve ter ouvido falar por aí, que o Zika vírus nas gestantes pode causar microcefalia nos bebes né?



Rute: Sim, essa é minha maior preocupação.

Debora: Não se preocupe, vai ocorrer um evento na UBS essa semana, com o intuito de ajudar as gestantes na prevenção do Zika vírus, vai ser algo bem legal e importante, apareça por lá, sua presença vai fazer a diferença.

Rute: Nossa! Irei sim, não posso perder essa oportunidade por nada.

Cenário 3:

No Evento de saúde – UBS

Dialogo 3:

Rute chega a UBS no início do evento. Debora dá as boas vindas a todas as gestantes e faz um discurso sobre a importância da prevenção.

Debora: O mosquito transmissor do Zika é o *Aedes aegypti*, ele também é responsável pela transmissão de outras doenças, como a Dengue e Chikungunya. A forma mais eficaz de prevenção dessas doenças é o combate ao mosquito. Por isso, é importante que todos conheçam os riscos e saibam o que é preciso fazer para não deixar o mosquito nascer.

Debora distribui panfletos a todas as gestantes com alguns métodos de prevenção, são eles:

- Verificar se a caixa d'água está bem tampada
- Deixar as lixeiras bem tampadas
- Colocar areia nos pratos de plantas



- Recolher e acondicionar o lixo do quintal
- Limpar as calhas
- Tapar os ralos e baixar as tampas dos vasos sanitários
- Limpar a bandeja externa da geladeira
- Limpar e guardar as vasilhas dos bichos de estimação
- Limpar a bandeja coletora de água do ar-condicionado
- Cobrir a cisterna
- Cobrir bem todos os reservatórios de água

Debora: Para além de cuidados com o ambiente que você mora, também é necessário cuidado pessoal e com os familiares, são eles:

- Cubra a maior parte do corpo com roupas claras quando possível.
- Coloque telas em janelas e portas.
- O mosquito possui hábitos diurnos, sobretudo ao amanhecer e ao entardecer. Por isso, é importante reforçar a atenção nesse período. Mas atenção: o mosquito é oportunista e pode picar à noite também.
- Não viaje para locais onde os casos de febre causada por vírus Zika são muito frequentes. Antes de viajar para qualquer região, comunique seu médico;



- Utilize sempre repelente e observe se ele é ou não registrado pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Segundo a Agência, os repelentes registrados não possuem restrições de uso para mulheres grávidas, desde que estas respeitem as exigências do fabricante;
- Para limpar a casa, pode ser feito chá de folhas de citronela, uma planta aromática com óleo que apresenta um papel repelente bastante reconhecido. Além disso, velas e incensos dessa planta também podem ser usados. Vale destacar, no entanto, que o efeito repelente da citronela não é suficiente para que seja a única forma de proteção contra o mosquito;

Debora então finaliza o evento.

Debora: Não significa que ficarão livres de doenças, mas que ficarão mais protegidas contra ela, diminuindo a chance de contrair a doença, e se sentirem qualquer sintoma da doença, procurem a UBS mais próxima de vocês.



REFERÊNCIAS

- ABDALA, G.; NINAHUAMAN, M. FEIRA VIDA E SAÚDE. Em: [s.l: s.n.]. p. 177–183.
- ANDRADE, L. D. F. DE. Concepção de líderes religiosos, profissionais de saúde, gestantes e puérperas acerca da influência da religião/ espiritualidade face à epidemia do Zika vírus. jul. 2016.
- BRUNONI, D. et al. Microcefalia e outras manifestações relacionadas ao vírus Zika: impacto nas crianças, nas famílias e nas equipes de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3297–3302, out. 2016.
- CARVALHEIRO, J. DA R. Água e saúde: bens públicos da humanidade. **Estudos Avançados**, v. 29, p. 139–149, ago. 2015.
- COSTA, J. S.; CARNEIRO-LEÃO, A. M. D. A. CAMPANHA SANITÁRIA E EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS PARA A SAÚDE: CONSTRUÇÃO DE SENTIDOS SOBRE IMPRESSO PARA O COMBATE A TRANSMISSÃO NÃO VETORIAL DO zika VÍRUS. **Ensaio Pesquisa em Educação em Ciências (Belo Horizonte)**, v. 22, p. e12453, 30 nov. 2020.
- DINIZ, D. Vírus Zika e mulheres. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, p. e00046316, 13 maio 2016.
- DUARTE, G. et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo vírus Zika. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 30, n. ESP1, 2021.
- FÉLIX, V. P. DA S. R.; FARIAS, A. M. DE. Microcefalia e dinâmica familiar: a percepção do pai frente à deficiência do filho. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 12, p. e00220316, 2018.
- FREITAS, P. DE S. S. et al. O surto de Zika vírus: produção científica após Declaração de Emergência Nacional em Saúde Pública. **ARCHIVES OF HEALTH INVESTIGATION**, v. 7, n. 1, 10 fev. 2018.
- GARCIA, L. P.; DUARTE, E. Evidências da vigilância epidemiológica para o avanço do conhecimento sobre a epidemia do vírus Zika. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, p. 679–681, dez. 2016.
- HAMAD, G. B. N. Z.; SOUZA, K. V. DE. SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS: CONHECIMENTO E FORMA DA COMUNICAÇÃO DO DIAGNÓSTICO. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 29, p. e20180517, 30 mar. 2020.
- LESSER, J.; KITRON, U. A geografia social do zika no Brasil. **Estudos Avançados**, v. 30, p. 167–175, dez. 2016.



LIMA, F. M. DA S.; IRIART, J. A. B. Significados, percepção de risco e estratégias de prevenção de gestantes após o surgimento do Zika vírus no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00145819, 22 fev. 2021.

LIMA, L. L.; D'ASCENZI, L. O papel da burocracia de nível de rua na implementação e (re)formulação da Política Nacional de Humanização dos serviços de saúde de Porto Alegre (RS). **Revista de Administração Pública**, v. 51, p. 46–63, fev. 2017.

LUZ, K. G.; SANTOS, G. I. V. DOS; VIEIRA, R. DE M. Febre pelo vírus Zika. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, n. 4, p. 785–788, dez. 2015.

MONTEIRO, D. D. et al. Espiritualidade / religiosidade e saúde mental no brasil: uma revisão. **Boletim - Academia Paulista de Psicologia**, v. 40, n. 98, p. 129–139, jun. 2020.

MOREIRA-ALMEIDA, A.; LUCCHETTI, G. Panorama das pesquisas em ciência, saúde e espiritualidade. **Ciência e Cultura**, v. 68, n. 1, p. 54–57, mar. 2016.

OLIVEIRA, M. C.; SÁ, S. M. A EXPERIÊNCIA PARENTAL APÓS O DIAGNÓSTICO DA MICROCEFALIA POR ZIKA VÍRUS: UM ESTUDO DE CASO. **Revista Pesquisa em Fisioterapia**, v. 7, n. 4, p. 511–517, 22 nov. 2017.

PAULA, V. G. DE et al. ACOLHIMENTO: UM OLHAR INCLUSIVO DA POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE INCLUSÃO SOCIAL. **Educação: Saberes e Prática**, v. 7, n. 1, 9 maio 2018.

PIEPER, F. Religião: limites e horizontes de um conceito. **Estudos de religião**, v. 33, n. 1, p. 5–35, 2019.

RAMOS, J. C.; MIN, D. Uma pessoa maravilhosa chamada Espírito Santo. [s.d.].

RIBEIRO, F. M. L.; MINAYO, M. C. DE S. O papel da religião na promoção da saúde, na prevenção da violência e na reabilitação de pessoas envolvidas com a criminalidade: revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 1773–1789, jun. 2014.

RODRIGUES, M. DA S. P. et al. Repercussões da emergência do vírus Zika na saúde da população do estado do Tocantins, 2015 e 2016: estudo descritivo. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, n. 4, 2020.

SALGE, A. K. M. et al. Infecção pelo vírus zika na gestação e microcefalia em recém-nascidos: revisão integrativa de literatura. 31 mar. 2016.

SAMPAIO, G. DE S. et al. Expansão da circulação do vírus Zika da África à América, 1947-2018: revisão da literatura*. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 28, n. 2, set. 2019.



SILVA, F. F. DA; FULGENCIO, L. O fenômeno social no entorno da epidemia de zika como potencial complicador à constituição psíquica do bebê. **Estilos da Clínica**, v. 24, n. 2, p. 276–290, ago. 2019.

SILVA, L. E. S. DA; OLIVEIRA, D. A. A. DE. Se deus me chamar não vou: um olhar para as emoções da infância e da adolescência. **Educação: Teoria e Prática**, v. 33, n. 66, p. e25[2023]-e25[2023], 1 mar. 2023.

SILVA, I. N.; PEREIRA, V. A.; ARAÚJO, L. C. N. Implantação da Política Nacional de Humanização (PNH): conquistas e desafios para a assistência em saúde. **Gep News**, v. 1, n. 1, p. 02–07, 2 abr. 2018.

SILVEIRA, C. L. W. DA; HENN, R. L.; GONÇALVES, T. R. Alimentação saudável na infância: representações sociais de famílias e crianças em idade escolar. **Aletheia**, v. 52, n. 2, p. 80–95, dez. 2019.

SOUSA, M. S. DE O. Determinantes sociais da saúde e os oito remédios naturais: estudo piloto sobre as determinações sociais de hábitos saudáveis em adventistas do sétimo. 30 out. 2022.

SOUSA, M. S. DE O.; FERREIRA, N. V.; OLIVEIRA, V. J. M. DE. Estilo de Vida de Adventistas e os Fatores Determinantes Sociais da Saúde: Um Estudo Exploratório. **Kerygma**, v. 17, n. 1, p. e01503–e01503, 2022.

TEIXEIRA, G. A. et al. Análise do conceito síndrome congênita pelo Zika vírus. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 567–574, 3 fev. 2020.

VARGAS, A. et al. Características dos primeiros casos de microcefalia possivelmente relacionados ao vírus Zika notificados na Região Metropolitana de Recife, Pernambuco. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, n. 4, p. 691–700, dez. 2016.

VASCONCELOS, P. F. DA C. Doença pelo vírus Zika: um novo problema emergente nas Américas? **Revista Pan-Amazônica de Saúde**, v. 6, n. 2, p. 9–10, jun. 2015.

WENHAM, G. J. **Levítico: comentário exegético**. [s.l.] Vida Nova, 2022.

WERNER, H. Infecção pelo vírus Zika. **Radiologia Brasileira**, v. 52, p. IX–X, 25 nov. 2019.