

Conhecimentos e atitudes de gestantes acerca da infecção por zika vírus na gestação

Knowledge and attitudes of pregnant women about zika virus infection in gestation

Graziele Paiva Dantas¹ • Jessika Lopes Figueiredo Pereira Batista² • Inacia Sátiro Xavier de França³
Mágna Leite Pereira⁴ • Cecília Danielle Bezerra Oliveira⁵

RESUMO

Objetivou-se com o estudo analisar o conhecimento e atitudes de gestantes frente à infecção pelo Zika vírus. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa, que teve como amostra 62 gestantes do município de Cajazeiras-PB. A coleta de dados foi realizada através de um questionário adaptado com base no Guia de Manejo da Infecção pelo Zika vírus. As informações estatísticas foram obtidas através do programa SPSS (versão 22), e apresentadas por meio de tabelas. Foi realizada uma análise descritiva de frequência relativa e absoluta, e nas análises utilizou-se o nível de amostragem aleatória por conveniência. De acordo com os resultados as gestantes afirmaram que o profissional enfermeiro e o agente comunitário são os que mais orientaram sobre o assunto, e a televisão foi o meio principal de informação; no entendimento sobre o Zika vírus foi relatado que é um vírus transmitido pelo mosquito que causa doença e danos maiores para gestantes e recém-nascido; as medidas de prevenção mais utilizadas pelas gestantes foram o uso do repelente; os meios de transmissão mais abordados foram a picada do mosquito, e de mãe para filho; com relação aos danos/repercussões para o recém-nascido, a malformação fetal foi o destaque, seguido da microcefalia; o período gestacional considerado pelas gestantes como mais crítico para infecção foi o primeiro trimestre. Entende-se que identificar dificuldades na população-alvo permite desenvolver estratégias de educação em saúde, a fim de torná-las conhecedoras do assunto, e assim, mais protegidas contra a infecção.

Palavras-chave: Infecção pelo Zika vírus; Gestantes; Educação em saúde

ABSTRACT

The objective of the study was to analyze the knowledge and attitudes of pregnant women against infection by Zika virus. This is a descriptive, exploratory study with a quantitative approach, which sampled 62 pregnant women from the municipality of Cajazeiras-PB. Data collection was performed through a questionnaire adapted based on the Zika virus Infection Management Guide. The statistical information was obtained through the SPSS program (version 22), and presented through tables. A descriptive analysis of relative and absolute frequency was performed, and in the analyzes the level of random sampling for convenience was used. According to the results, the pregnant women affirmed that the nurse professional and the community agent are the ones who gave the most guidance on the subject, and television was the main means of information; in the understanding about the Zika virus has been reported that it is a virus transmitted by the mosquito that causes disease and greater damage to pregnant and newborn; the preventive measures most used by the pregnant women were the use of the repellent; the means of transmission most approached were the bite of the mosquito, and mother to child; with respect to the damages / repercussions for the newborn, fetal malformation was the highlight, followed by microcephaly; the gestational period considered by the pregnant women as the most critical for infection was the first trimester. It is understood that identifying difficulties in the target population allows developing health education strategies in order to make them knowledgeable about the subject and thus more protected against infection.

Keywords: Zika virus infection; Pregnant women; Health education.

NOTA

¹ Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil.

² Enfermeira, Mestre em Saúde Pública, Professora Substituta da Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, Paraíba, Brasil

⁴ Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil

⁵ Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Professora da Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil



INTRODUÇÃO

A gestação corresponde a um dos momentos de grande importância na vida da mulher, é algo único e desafiador. Portanto, durante este período, é necessária que seja ofertado por parte dos profissionais de saúde e gestores uma série de cuidados, na perspectiva de promover condições que favoreçam a saúde e o bem-estar da gestante e seu concepto. Assim, qualquer situação que coloque em risco a vida dos mesmos, remete atenção e preocupação, principalmente se o agravo não for algo bem conhecido e com informações detalhadas⁽¹⁾.

Nesta perspectiva, no ano de 2015, uma epidemia de microcefalia em recém-nascidos (RN), ganhou destaque no Brasil e colocou o país em estado de alerta perante o pouco conhecimento que justificasse tal situação. Devido ao que estava sendo vivenciado e o crescente número de casos que surgiram, esse cenário também ganhou notoriedade internacional, o que despertou o interesse de pesquisadores de vários lugares do mundo a estudar sobre o assunto^(2,3).

Ainda em 2015, com os vários estudos e observações realizadas, foi confirmado pelo Ministério da Saúde (MS), que a epidemia de microcefalia estava relacionada à infecção pelo Zika vírus na gestação, tornando-se algo ainda mais alarmante, já que esta infecção é transmitida no país por meio do mosquito *Aedes Aegypti*, vetor bastante comum e que se desenvolve rapidamente⁽³⁾.

É importante também ressaltar que outras formas de contágio receberam atenção. O Zika vírus já foi detectado no sangue, urina, sêmen, líquido amniótico e leite materno⁽⁴⁾.

Estima-se que uma parte dos casos de infecção pelo Zika vírus desenvolva-se como infecção assintomática, no entanto, quando sintomática, a infecção pode cursar com febre baixa, exantema máculo-papular, artralgia, mialgia, cefaleia, hiperemia conjuntival e, menos frequentemente, edema, odinofagia, tosse seca e alterações gastrointestinais, principalmente vômitos⁽⁵⁾.

Devido a ocorrência dos casos da infecção na gestação, as mulheres passaram a ser alvo de intervenções realizadas por profissionais de saúde na perspectiva de orientar as mesmas acerca da prevenção, formas de transmissão do vírus e identificação de riscos. Esta preocupação se deu devido à infecção está associada ao risco de má formação fetal⁽⁶⁾.

O enfermeiro é um dos profissionais fundamentais nas ações de educação em saúde das gestantes em relação ao Zika vírus, pois sua atuação em conjunto com a comunidade, visa elaborar estratégias mais ativas tanto para a prevenção como para o controle do vetor, além de esclarecer sobre as eventuais consequências que a doença pode trazer para o período gestacional.

Logo, estudos acerca da assistência de enfermagem bem como sobre o conhecimento da população-alvo podem contribuir no atendimento às gestantes, bem como na prevenção de complicações, e dessa forma, melhorar a qualidade de vida no período gravídico-puerperal.

Sendo assim, este estudo buscou analisar o conhecimento

e atitudes de gestantes frente à infecção pelo Zika vírus.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de campo de caráter exploratório, descritivo com abordagem quantitativa, realizado em quinze unidades de Estratégia Saúde da Família (ESF), do município de Cajazeiras, Paraíba.

A população foi composta por sessenta e cinco gestantes que realizavam a consulta de pré-natal nas unidades e a amostra correspondeu a sessenta e duas gestantes, que atenderam ao critério de inclusão, estar cadastrada no SISPRENATAL na ESF correspondente a sua área, sendo excluídas as gestantes com déficit cognitivo, que não possuíam domicílio no município de estudo e que não estavam presentes no momento da coleta.

Os dados foram coletados através de um questionário, o qual foi elaborado com base no Guia de Manejo da Infecção pelo Zika Vírus⁽⁷⁾. O mesmo abordou as variáveis sociodemográficas, como idade, número de filhos, renda, moradia e escolaridade, e questões acerca da infecção pelo Zika vírus.

Os questionários foram aplicados pelo pesquisador, no qual foi realizado um contato prévio com as gestantes, e após elucidação sobre a natureza da pesquisa, foi solicitada a autorização através de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram marcados encontros com as gestantes respeitando o agendamento da consulta de pré-natal, respeitando-se também o estado geral da participante e sua disposição voluntária para a participação no momento que achar mais conveniente, de modo a não produzir nenhum desconforto para a mulher.

As informações estatísticas foram obtidas através do programa SPSS (versão 22), e apresentadas por meio de tabelas. Foi realizada uma análise descritiva de frequência relativa e absoluta, e nas análises utilizou-se o nível de amostragem aleatória por conveniência.

O estudo seguiu as determinações éticas presentes na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁸⁾. O mesmo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Campina Grande, sob parecer de número 2.219.865.

RESULTADOS

O estudo contou com a participação de sessenta e duas gestantes, dentre elas, a maioria tinha entre 26 a 39 anos, sendo primigestas, casadas, com ensino médio e renda mensal menor que 1 salário mínimo.

A tabela I evidencia as formas que essas gestantes receberam informações sobre a infecção por Zika vírus. Segundo as orientações, a maioria recebeu informações durante as consultas de pré-natal (60%), tendo o profissional enfermeiro e o agente comunitário de saúde como os principais informantes (67%). No entanto, de acordo com os meios de informação prevaleceram a televisão e internet (84%).

Tabela 1 – Orientação e meio de informação mais utilizado durante o pré-natal sobre a infecção por Zika Vírus. Cajazeiras, Pb, 2017.

Orientação durante o Pré-natal	N=62	%
Sim	37	60%
Não	25	40%
Profissional informante:	N total: 37	%
Médico	09	24%
Enfermeiro e Agente comunitário	25	67%
Téc. Enfermagem	03	9%
Meios de Informação	N=62	%
Televisão e Internet	52	84%
Escolas	06	10%
Unidade de Saúde	04	6%

Fonte: Dados da pesquisa, (2017).

Na tabela 2, as gestantes relataram as medidas de prevenção que realizavam, com o intuito de evitar propagação do mosquito e consequente infecção. Dentre elas, o uso de repelente em 37% dos casos foi o mais informado, seguido de 34% que não utilizava nenhuma medida.

Tabela 2- Medidas de prevenção individual e coletiva utilizadas. Cajazeiras, Pb, 2017.

MEDIDAS UTILIZADAS	N=62	%
INDIVIDUAL		
Repelente e roupas compridas	23	37%
COLETIVO		
Cuidado com os reservatórios de água e com o quintal	10	16%
Telas em portas e janelas	08	13%
Não utiliza nenhuma medida	21	34%

Fonte: Dados da pesquisa, (2017).

A tabela 3 enfatiza o conhecimento das gestantes sobre os meios de transmissão do Zika vírus. As mulheres que responderam a pergunta afirmaram mais de um meio de transmissão, sendo assim, agrupadas em categorias para melhor análise dos resultados. Dentre elas, a maioria relatou como principais meios de transmissão a picada do mosquito e transmissão de mãe para filho em 72% dos casos.

Tabela 3 - Conhecimento sobre meios de transmissão. Cajazeiras, Pb, 2017.

MEIOS	N=62	%
Picada do mosquito e Transmissão de Mãe para filho	45	72%
Relação sexual	05	8%
Suor e Transfusão sanguínea	01	2%
Não sei	11	18%

Fonte: Dados da pesquisa, (2017).

Quanto a opinião das mulheres sobre as repercussões/danos que a criança pode ser acometida na infecção intrauterina do Zika Vírus, 48% das gestantes relataram as malformações fetais de maneira geral, e 39% relataram a microcefalia

Tabela 4- Conhecimento das gestantes sobre as repercussões para o RN e período mais crítico da gestação para a infecção

REPERCUSSÕES RELATADAS	N=62	%
Malformações fetais	30	48%
Microcefalia	24	39%
Não sei	08	13%



PERÍODO MAIS CRÍTICO DA GESTAÇÃO PARA INFECÇÃO	N=62	%
1º Trimestre	45	72%
2º Trimestre	01	2%
Todo período gestacional	08	13%
Não sei	08	13%

Fonte: Dados da pesquisa, (2017).

DISCUSSÃO

O Ministério da Saúde, em março de 2016, publicou diretrizes mais recentes relacionadas ao Zika vírus, por meio do Protocolo de Atenção a Saúde e Resposta a Ocorrência de Microcefalia, o mesmo fornece recomendações para a prestação de cuidados nos contextos de planejamento reprodutivo por meio do acompanhamento pré-natal e do RN. Desse modo, houve uma garantia de resposta do setor saúde com foco nos direitos das mulheres afetadas pelo Zika vírus⁽⁹⁾.

Apesar dessas intervenções, é preciso saber se houveram mudanças quanto ao repasse de informações as gestantes sobre esse agravo que atingiu a vida das mesmas de forma angustiante. Mesmo sendo algo novo e com poucas informações, os profissionais de saúde aos poucos foram tornando-se cada vez mais capacitados acerca dessa infecção como também a sociedade como um todo, já que essa situação representava um cenário alarmante e que necessitava de mudanças. Assim, um dos momentos de cuidado e assistência a essas mulheres corresponde a consulta de pré-natal, no qual se atende as necessidades das mulheres, com orientações e ações de prevenção e cuidado⁽¹⁰⁾.

A maioria das gestantes afirmou ter recebido orientação sobre a infecção no pré-natal. Logo, uma atenção pré-natal de qualidade é capaz de diminuir a morbimortalidade materno-infantil, pois durante a consulta o profissional é capaz de identificar riscos, e agir com orientações e encaminhamentos adequados em cada momento da gravidez, assim, a maioria das gestantes do estudo, receberam orientações acerca da infecção, devido a preocupação que a mesma acarreta a vida da mãe e do feto, portanto, a necessidade de ser enfatizado esse agravo durante as consultas⁽¹¹⁾.

Entre os principais profissionais informantes sobre a infecção foram o enfermeiro e o agente comunitário de saúde. Este dado pode estar associado ao fato destes profissionais possuírem uma proximidade maior com a comunidade em comparação aos outros membros da equipe da APS. No entanto, não apenas estes profissionais, mas todos que fazem parte da equipe de saúde devem estar capacitados para acolher, reconhecer os sintomas de infecção pelo Zika vírus e informar as mulheres sobre a doença, suas complicações, modos de prevenção, ou seja, todos devem assumir o papel de porta-voz para difusão de conhecimentos sobre o vírus⁽²⁾.

A televisão e a internet correspondem a meios de comunicação que transmitem informações de maneira mais rápida, influente e que consegue atingir grandes públicos. Logo, durante a epidemia os mesmos tornaram-se grandes divulgadores e incentivadores de cuidados em relação a infecção pelo Zika vírus, já que o Brasil passava por uma situação emergente e necessitava do empenho da sociedade como um todo, assim, consistem em uma ferramenta de grande auxílio nas ações de educação em saúde^(12,13).

Em relação as medidas de prevenção, a predominante foi a individual, com uso de repelente e roupas compridas. No entanto, as medidas de controle do vetor também envolvem

saneamento básico, eliminar os focos nas residências, evitar o acúmulo de lixo, assim como, o uso de larvicidas. Essas medidas são bem simples de realizar e precisam ser enfatizadas em cada encontro com a gestante, para que a mesma não venha a descuidar em sua proteção⁽⁹⁾.

No entanto, nem todas essas medidas são realizadas ou são apenas por uma pequena parte das mulheres, o que requer bastante atenção. Já que as medidas preventivas são a principal ferramenta contra a infecção pelo Zika vírus, e o ponto que deve ser mais debatido em ações de educação em saúde na atenção, visto que as medidas de prevenção estão sendo repassadas constantemente através de cartazes, emissoras de rádio, televisão e na própria atenção básica. Isso mostra que as ações de educação em saúde, necessitam ser mais presentes, para que toda a comunidade esteja ciente e realize corretamente pelo menos uma medida de prevenção citada.

A maioria das mulheres relatou que o vírus era transmitido por meio da picada do mosquito e de mãe para filho. A via de transmissão pelo vetor (mosquito *Aedes*) foi constatada bem previamente, pois durante experimento um mosquito foi infectado com o vírus e ao picar um macaco pôde ser identificado o Zika vírus também no macaco, chegando a conclusão que além da Dengue e Chikungunya, o *Aedes aegypti* também pode ser vetor do Zika vírus⁽¹³⁾.

Portanto, o mosquito é considerado o principal meio de transmissão. Outra forma também descoberta foi por meio do líquido amniótico, pois ao serem realizados testes sorológicos, é possível identificar o vírus, potencializando a transmissão de mãe para filho⁽¹⁴⁾.

Logo, com a predominância destes dados pode-se observar que as gestantes possuem informação acerca da transmissão e que estão corretas quanto ao seu conhecimento, já que a maioria delas relataram algum tipo de transmissão. No entanto, é preciso mais informações acerca do assunto para que as mesmas se tornem conhecedoras de todas as formas de transmissão do vírus.

Quanto ao conhecimento das gestantes sobre as repercussões da infecção para o RN, a partir desses dados é possível observar se essas mulheres reconhecem o agravo que foi vivenciado e a atenção que se deve dá ao mesmo, devido as complicações acarretadas ao bebê. Com relação a isso, observa-se que essas mulheres conhecem o desfecho que pode acontecer caso a infecção se instale, e uma vez afetada, muitos são os efeitos repercutidos na criança, sendo não somente a microcefalia, e sim vários outros tipos de malformações.

Vale ressaltar que nesses casos, além da criança apresentar a microcefalia, tinha-se a presença de alterações oculares, lesões maculares e perimaculares com atrofia do nervo óptico, como também defeitos nos membros e essas alterações podem seguir níveis diferentes dependendo da idade gestacional em que a mulher foi infectada, sendo que efeitos mais graves aparecem em mulheres infectadas no 1º e 2º trimestre, o que está em consonância com a pesquisa em questão, em que a maioria das gestantes (72%), relatou o 1º trimestre, como o

período mais crítico da gestação para a infecção^(13,14).

A gestante tendo sido infectada, o RN possui uma probabilidade enorme de apresentar alterações neurológicas compatíveis com infecção congênita, envolvendo as alterações cerebelares, com isso a calota craniana do RN sofre um abaulamento e o couro cabeludo se conforma de maneira pregueada. Mesmo com a comprovação de que a mãe foi infectada pelo vírus, faz-se necessário, que exames como de sífilis, toxoplasmose, rubéola e citomegalovírus sejam realizados para que comprove que a microcefalia apresentada não tem origem de outra infecção⁽¹⁵⁾.

É importante ressaltar que a microcefalia e outras anomalias cerebrais graves foram observadas em mães infectadas durante o primeiro e segundo trimestre, porém alguns casos tardios no terceiro trimestre chegaram a ocasionar crescimento intrauterino deficiente e morte fetal. Sendo assim as medidas de prevenção devem ser adotadas do início até o fim da gestação, para que assim o cuidado seja eficaz⁽¹⁶⁾.

Faz-se necessário reforçar durante todas as consultas de pré-natal, através de ações de educação em saúde e nas visitas domiciliares que o cuidado precisa ser realizado com cautela, para que assim sejam evitados danos a saúde da mulher e da criança. Ferramentas como as redes sociais servem como um auxílio para a divulgação da informação, podendo ser utilizadas também pela equipe de saúde como estratégia de estreitamento do vínculo com a mulher.

CONCLUSÃO

Por meio do estudo foi possível observar o nível de conhecimento das mulheres acerca da infecção por Zika vírus, percebendo-se uma carência de informações, logo, identificar dificuldades na população-alvo permite desenvolver estratégias de educação em saúde, a fim de torná-las conhecedoras do assunto, e assim, mais protegidas contra a infecção.

Desse modo, entende-se que o papel do profissional de saúde, em especial do enfermeiro, é de extrema importância no cuidado da gestante na atenção básica, desse modo, oferecer atualização a esse profissional contribui tanto para a formação profissional quanto na assistência prestada, visto que a infecção por Zika vírus trata-se de um assunto que traz graves consequências para o conceito, portanto, a necessidade de conhecimentos específicos por parte do profissional para o empoderamento das gestantes sobre o tema.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção Básica Chikungunya: Manejo Clínico. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde Zika: abordagem clínica na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
3. Cruz RSBC, Batista Filho M, Caminha MFC, Souza ES. Protocolos de atenção pré-natal à gestante com infecção por Zika e crianças com microcefalia: justificativa de abordagem nutricional. *Rev Bras Saúde Mater Infant. Recife.* 2016 [acesso em 20 mai 2019]; 16(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151938292016000800008&script=sci_arttext&tlng=pt.
4. Falcão M, Bandeira AC, Luz K, Chebabo A, Brígido H, Lobo I et al. Guia de manejo da infecção pelo vírus zika. Sociedade Brasileira de Infectologia. 2016 [acesso em 20 mai 2019]. Disponível em: <https://documentos.com/document/guia-de-manejo-da-infeccao-pelo-virus-zika-epi-1-introducao-2-.html>.
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Vírus Zika no Brasil: a resposta do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
6. Cunha MA, Mamede MV, Dotto LM, Mamede FV. Assistência pré-natal: competências essenciais desempenhadas por enfermeiros. *Esc Anna Nery.* 2009 [acesso em 20 mai 2019]; 13(1), jan-mar.
7. Souza ASR, Cordeiro MT, Meneses JA, Honorato E, Araújo Júnior E, Castanha PMS et al. Diagnóstico clínico e laboratorial do Zika vírus congênito e paralisia diafragmática unilateral: o relato de um caso. *Rev Bras Saúde Mater Infant. Recife.* 2016 [acesso em 21 mai 2019]; 6(4). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292016000400467&script=sci_arttext&tlng=pt.
8. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos, revogando as resoluções do CNS no 196/96, 303/2000 e 404/2008 [internet]. Brasília; 2012 [acesso em 21 mai 2019]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.
9. Basarab M, Bowman C, Aarons EJ, Cropley I. Vírus da Zika. *The BMJ.* 2016 [acesso em 21 mai 2019]; 26. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/352/bmj.i1049>.
10. Souza VB, Roecker S, Marcon SS. Ações educativas durante a assistência pré-natal: percepção de gestantes atendidas na rede básica de Maringá-PR. *Rev Eletr Enferm.* 2011 [acesso em 21 mai 2019]; 13(2): 199-210. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/v13n2a06.htm>.
11. Xavier AR, Freitas MS, Loureiro FM, Borghi DP, Kanaan S. Manifestações clínicas na dengue Diagnóstico laboratorial. *JBM Infectologia.* 2014 [acesso em 22 mai 2019]; 102(2). Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0047-2077/2014/v102n2/a4189.pdf>.
12. Moretti FA, Oliveira VE, Silva EMK. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública? *Rev Assoc Med Bras.* 2012 [acesso em 22 mai 2019]; 58(6). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302012000600008.
13. Feitosa IML, faccini LS, Sanseverino MTV. Aspectos importantes da Síndrome da Zika Congênita para o pediatra e o neonatologista. *Boletim Científico de Pediatria.* 2016 [acesso em 22 mai 2019]; 5(3). Disponível em: http://www.sprs.com.br/sprs2013/bancoimg/170118173954bcped_05_03_a02.pdf.
14. Oliveira CS, Vasconcelos PFC. Microcephaly and Zika vírus. *Jornal de Pediatria.* 2016 [acesso em 22 mai 2019]; 92(2). Disponível em: <http://jped.elsevier.es/pt-microcephaly-zika-virus-articulo-S2255553616000318>.
15. Lemos C, Arduini DB, Saraceni V, Durovni B. Zika: história e situação no Brasil. *Rev ped SOPERJ.* 2016 [acesso em 22 mai 2019]; 17.
16. Gomes KO, Cotta RMM, Cherchiglia ML, Mitre SM, Batista RS. A Práxis do Agente Comunitário de Saúde



no Contexto do Programa Saúde da Família: reflexões estratégicas. *Saúde e Sociedade*. 2009 [acesso em 22 mai 2019]; 18. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902009000400017&script=sci_abstract&tlng=pt.

Recebido 2019-07-08

Aceito: 2019-08-07