UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

ESCOLA DE ENFERMAGEM

ENFERMAGEM BACHARELADO

SORAYA ELIANA SANTOS DE ASSIS

ESTUDO PILOTO DA SEGUNDA VERSÃO DO QUESTIONÁRIO SOBRE CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE ZIKA E SUAS COMPLICAÇÕES (CAP-ZIKA)

Maceió, AL
2019

SORAYA ELIANA SANTOS DE ASSIS

ESTUDO PILOTO DA SEGUNDA VERSÃO DO QUESTIONÁRIO SOBRE CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE ZIKA E SUAS COMPLICAÇÕES (CAP-ZIKA)

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, como requisito para obtenção de grau de bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profª Drª Patrícia de Carvalho Nagliate.

Maceió, AL
2019

Catalogação na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

A848e Assis, Soraya Eliana Santos de.
Estudo piloto da segunda versão do questionário sobre conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais de saúde sobre Zika e suas complicações (CAP-ZIKA) / Soraya Eliana Santos de Assis. - 2019.
79 f. : il. color.

Orientadora: Patrícia de Carvalho Nagliate .
Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem) – Universidade Federal de Alagoas. Escola de Enfermagem. Maceió, 2019.

Bibliografia: f. 51-55.
Apêndices: f. 56-73.
Anexo: f. 74-79.

1. Infecções por arbovírus. 2. Zika vírus. 3. Enfermeiras de saúde pública – Maceió. 4. Cuidados de enfermagem. 5. CAP-Zika – Questionário. 6. Atenção primária à saúde. I. Título.

CDU: 578.833.2:616-083(813.5)

Folha de Aprovação

AUTORA: SORAYA ELIANA SANTOS DE ASSIS

(Estudo Piloto da segunda versão do Questionário sobre Conhecimentos, Atitudes e Práticas dos Profissionais de Saúde sobre Zika e suas Complicações (CAP-Zika)/ Trabalho de Conclusão de Curso em Enfermagem, da Universidade Federal de Alagoas, na forma normatizada e de uso obrigatório).

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao corpo docente da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas e aprovado em 30/10/2019.

Patrícia de Carvalho Nagliate

Profª Drª Patrícia de Carvalho Nagliate

Banca Examinadora:

Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira

Keila Cristina Pereira do N. Oliveira
SIAPE 2533720
Profª EENF / UFAL

Profª Drª Keila Cristina Pereira do Nascimento Oliveira

Izabelle Cristina Acioly de Omena

Enfª Ms. Izabelle Cristina Acioly de Omena

Agradecimentos

A Deus, pelo dom da vida, por ter me dado a força e o ânimo necessário para que eu chegasse até aqui.

Aos meus pais, Ivanildo e Eliana, por todo o apoio e incentivo durante toda a minha vida. Se não fosse por vocês e com vocês, nada disso seria possível. Vocês são os amores da minha vida!

À minha irmã, Sayonara, minha melhor amiga, maior incentivadora e inspiração. Mesmo longe, obrigada por ter sido sempre tão presente! Se existe alma gêmea, certamente a minha é você.

À minha orientadora, Patrícia, por ter me lançado o desafio e com seu otimismo, me fez acreditar que seria possível sim, concluir essa etapa da pesquisa.

À minha banca, que através de seus conhecimentos, têm me ajudado a aprimorar ainda mais esse estudo. Em especial, minha amiga Izabelle, por todo o companheirismo e inspiração. Desde antes da graduação, nossa parceria tem dado super certo. Obrigada por ter enxergado e por me fazer enxergar o meu potencial.

Às minhas amigas de turma, em especial Karol e Mari! Muito obrigada por tanto amor e acolhimento em todos os momentos que passamos juntas, por tanto incentivo e apoio! Nesses anos de graduação, compartilhamos nossas vidas, angústias e alegrias. Criamos um vínculo mais que especial. Espero tê-las comigo sempre! Agradeço ainda, com muito carinho às minhas amigas Gabi Neves e Hillary, pela ajuda durante a coleta dessa pesquisa, por todo o apoio e carinho que vocês sempre me deram. Vocês são inspiração e luz! O amor e cuidado ao próximo nos juntou e olha só onde chegamos!

Aos meus amigos da UFAL, em especial Ray, Warner, Alyson e Chris. Vocês foram mais que ombro amigo durante todas as minhas inseguranças, desânimo e ansiedades. Obrigada pelas palavras de incentivo e por me fazerem acreditar ainda mais em mim.

Aos meus amigos do João Sampaio, que desde minha infância estão comigo, dos momentos de alegria e descontração, até os mais difíceis e tristes. Em especial à Keka, Davy e João Victor. Obrigada por todo carinho e estímulo. Finalmente estou aqui escrevendo meus agradecimentos e pensando em como vamos comemorar!

Aos meus amigos lindos, que desde o CEFET estão comigo nos mais diversos momentos da minha vida, dando força e me ajudando a ser uma pessoa melhor!

Ao meu time da Vitalis Consultoria, por todo o carinho, estímulo e encorajamento durante essa última fase do curso. Vocês me fizeram acreditar no meu potencial como líder e agarraram para si o sonho de uma enfermagem empreendedora. Nossa EJ é o meu maior legado e escrever essa história junto com vocês está sendo demais!

E a todas as pessoas que passaram pela minha vida, que me ajudaram diretamente e indiretamente a ser quem sou hoje, muito obrigada.

Lista de Siglas e Abreviações

ESPIN - Emergência em Saúde Pública de importância Nacional

MS – Ministério da Saúde

SINASC - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos

ZIKAV - Zika Vírus

OMS – Organização Mundial de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

CIEVS - Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

ESPII - Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional

RNA – Ácido Ribonucléico

RT- PCR - Reação da Transcriptase Reversa – Reação em Cadeia da Polimerase

OPAS – Organização Pan Americana de Saúde

UBS – Unidade Básica de Saúde

SRH – Superintendência de Recursos Humanos

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SPSS - Statistical Package for the Social Sciences

CEP - UFAL - Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas

CNS – Conselho Nacional de Saúde

IVC – Índice da Validade e Conteúdo

RESUMO

Introdução: Frente à recente epidemia de Zika Vírus no Brasil, o enfrentamento dessa arbovirose deve ter os encaminhamentos necessários agilmente, para mitigar as complicações que essa infecção pode causar ao indivíduo acometido. Os profissionais precisam estar capacitados para melhor acolher e reconhecer precocemente os sinais e sintomas da infecção, bem como realizar os protocolos de atenção e de notificação dos casos com precisão. A qualidade do atendimento dos profissionais de saúde depende de inúmeros fatores, entre eles, a capacitação dos mesmos. Para que sejam levantados dados a cerca dessa necessidade, se faz necessário uma identificação confiável do tema a ser explorado. Torna-se importante por apresentar um tema relevante de discussão mundial e pouco explorado, não há na literatura nacional e internacional um questionário que avalie o conhecimento, as práticas e as atitudes de profissionais de saúde sobre o Zika Vírus. **Objetivo**: esse estudo teve como objetivo a realização do teste piloto do questionário CAPZika sobre o conhecimentos, atitudes e práticas sobre a doença do Zika vírus e suas possíveis complicações. **Metodologia**: Trata-se de um estudo piloto descritivo de caráter metodológico, em que o questionário sobre Conhecimentos, Atitudes e Práticas dos Profissionais de Saúde Sobre Zika e Suas Complicações (Cap-Zika), foi avaliado em estudo piloto por 34 Enfermeiros atuantes nas unidades de saúde da Estratégia de Saúde da Família do município de Maceió, entre os meses de julho a setembro de 2019. Foram aplicados dois instrumentos, sendo o primeiro de caracterização sócio demográfica dos participantes e o CAP-Zika composto por três domínios, sendo esses: conhecimentos, com 19 questões, atitudes, com 8 questões, e práticas com quatro questões. Os participantes também utilizaram um instrumento de avaliação do questionário CAP-Zika, que avaliou quatro pontos: 1º) clareza, 2º) pertinência, 3º) formato das questões e 4º) alocação da pergunta no domínio. Para avaliação, foi utilizado um instrumento do tipo Likert, com variação de 1 a 4, com alternativas: discordo totalmente (1), discordo (2), concordo parcialmente (3) e concordo totalmente (4). Foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), para medir a proporção de enfermeiros que estavam em concordância sobre as questões avaliadas. As questões eram consideradas válidas se a concordância entre os participantes variasse de 0,80 a 1,0. **Resultados**: Todas as questões pertencentes aos três domínios foram avaliadas acima da faixa de corte exigida, porém foram feitas algumas sugestões de alterações, para que pontos como a clareza e o formato das questões fossem melhorados. A partir da análise das observações e sugestões dos profissionais, foi criada a 3ª versão do questionário CAP-Zika. **Conclusão**: Os resultados deste estudo demonstram que a terceira versão do questionário obteve uma boa avaliação, segundo os índices de validade e conteúdo alcançados. Após a consulta para alterações subjetivas em relação à clareza e ao formato das questões, foi possível aprimorar ainda mais esta versão, por profissionais que na prática estão em contato com a temática rotineiramente. Acredita-se que esse estudo poderá contribuir para fortalecer a prática de educação em saúde e de educação permanente na área da enfermagem e, desse modo, melhorar a qualidade da assistência prestada as pessoas com a doença do Zika vírus e suas famílias refletindo na melhoria da qualidade de vida desses.

Palavras-chave: Infecções por arbovírus, Zika vírus, Enfermeiras de saúde pública – Maceió, Cuidados de enfermagem, CAP-Zika – Questionário, Atenção primária à saúde.

ABSTRACT

Introduction: In view of the recent epidemic of Zika Virus in Brazil, coping with this arbovirus should have the necessary referrals quickly, to mitigate the complications that this infection may cause to the affected individual. Professionals need to be able to better receive and recognize early signs and symptoms of infection, as well as accurately conduct attention and case notification protocols. The quality of care of health professionals depends on a number of factors, including their training. In order to gather data about this need, a reliable identification of the theme to be explored is necessary. It is important to present a relevant topic of worldwide discussion and little explored, there is no questionnaire in the national and international literature that assesses the knowledge, practices and attitudes of health professionals about Zika Virus. **Objective**: This study aimed to conduct the pilot test of the CAPZika questionnaire on knowledge, attitudes and practices about Zika virus disease and its possible complications. **Methodology:** This is a descriptive pilot study of methodological character, in which the questionnaire about Health Professionals' Knowledge, Attitudes and Practices About Zika and its Complications (Cap-Zika) was evaluated in a pilot study by 34 Nurses working in the units. of the Family Health Strategy of the city of Maceió, from July to September 2019. Two instruments were applied: the first was the socio-demographic characterization of the participants and the CAP-Zika consisted of three domains: knowledge with 19 questions, attitudes with 8 questions, and practices with four questions. Participants also used a CAP-Zika questionnaire assessment tool, which assessed four points: 1st) clarity, 2nd) relevance, 3rd) question format and 4th) question allocation in the domain. For evaluation, a Likert-type instrument ranging from 1 to 4 was used, with alternatives: strongly disagree (1), disagree (2), partially agree (3) and totally agree (4). The Content Validity Index (CVI) was used to measure the proportion of nurses who were in agreement on the evaluated questions. The questions were considered valid if the agreement between the participants ranged from 0.80 to 1.0. **Results:** All questions belonging to the three domains were evaluated above the required cut-off range, but some suggestions for changes were made, so that points such as clarity and question format were improved. Based on the analysis of the professionals' observations and suggestions, the 3rd version of the CAP-Zika questionnaire was created**. Conclusion:** The results of this study demonstrate that the third version of the questionnaire obtained a good evaluation, according to the validity and content indexes achieved. After consulting for subjective changes regarding the clarity and format of the questions, it was possible to further improve this version by professionals who in practice are in contact with the theme routinely. It is believed that this study may contribute to strengthen the practice of health education and continuing education in the area of nursing and, thus, improve the quality of care provided to people with Zika virus disease and their families, reflecting on the improvement of quality of life.

Keywords: Instrument, Primary Health Care; Zika virus; Pilot project.

SUMÁRIO

1. Introdução 08
2. Revisão Bibliográfica 09
3. Referencial Metodológico 18
4. Objetivos 20
    4.1 Objetivo Geral 20
    4.2 Objetivos Específicos 20
5. Metodologia 20
6. Coleta de Dados 21
7. Análise dos Dados 24
8. Aspectos Éticos 25
9. Resultados e Discussão 25
    9.1 Caracterização dos Enfermeiros 26
    9.2 Avaliação da 2ª versão do Questionário CAP-ZIKA 28
        9.2.1 Domínio Conhecimentos 29
        9.2.2 Domínio Atitudes 36
        9.2.3 Domínio Práticas 41
    9.3 Resultado da Aplicação da 2ª versão do CAP-ZIKA aos Enfermeiros 46
10. Conclusão 49
11. Referências 51

Apêndice I (TCLE) 56
Apêndice II (Instrumento de Avaliação do CAP-Zika) 58
Apêndice III (3ª versão do CAP-Zika) 60
Apêndice IV (Gabarito CAP-Zika) 65
Anexo I (Autorização da Secretaria Municipal de Saúde) 74
Anexo II (Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa) 75

1. Introdução

Esta pesquisa tem como objeto de estudo a aplicação do teste piloto do questionário Conhecimentos, Atitudes e Práticas dos profissionais de saúde sobre Zika e suas complicações, elaborado a partir do banco de questões da OMS (Organização Mundial de Saúde) para que o mesmo possa ser aplicado nos estudos futuros em equipes de saúde. A mesma é continuação da dissertação de mestrado intitulada: "Conhecimento, atitudes e práticas dos enfermeiros sobre Zika e suas complicações: validação do questionário CAP-Zika" em que foi realizada a validação de face e conteúdo do instrumento.

O isolamento original do vírus zika (ZIKV), membro do gênero *Flavivirus* da família *Flaviviridae*, foi obtido em 1947 do sangue de um macaco *Rhesus* febril exposto na floresta Zika próximo do Lago Vitória nas cercanias de Entebbe, a capital de Uganda (OLIVEIRA & VASCONCELOS, 2016; DICK et al, 1952).

O ZIKV foi isolado também de mosquitos silvestres na mesma área e mais tarde esporádicos casos febris humanos foram atribuídos ao ZIKV em Uganda e em outros países da África Ocidental e Oriental. Posteriormente, nos anos 1960, o ZIKV foi detectado na Ásia e o vírus foi isolado de mosquitos *Aedes aegypti* inicialmente na Malásia e depois em vários países da Ásia. Isso mostrou que esse arbovírus também ocorria fora do continente africano (OLIVEIRA & VASCONCELOS, 2016; MARCHETTE et al, 1969).

Desde a década de 1960 têm sido relatados casos esporádicos de infecção pelo vírus Zika (ZIKV) em humanos e em face a esse padrão de ocorrência esporádica e sem gravidade pouca importância foi dada a essa arbovirose, até que ocorreu uma epidemia de febre Zika na ilha Yap, na República da Micronésia, em 2007, com a descrição de uma síndrome febril exantemática de leve intensidade e um elevado percentual de assintomáticos (OLIVEIRA & VASCONCELOS, 2016; HAYES, 2009).

Posteriormente, nos anos 1960, o ZIKAV foi detectado na Ásia e o vírus foi isolado de mosquitos *Aedes aegypti* inicialmente na Malásia e depois em vários países da Ásia. Isso mostrou que esse arbovírus também ocorria fora do continente africano. Essa nova faceta do ZIKV, ou seja, de causar doença epidêmica transmitida por *Aedes aegypti*, mostrou um novo marco na epidemiologia dessa arbovirose. Ficou claro que o ZIKV havia conseguido se adaptar a um velho conhecido dos humanos, o *Aedes aegyti*, transmissor da febre amarela urbana, dos quatro sorotipos do dengue, do vírus

Chikungunya e de outros mais arbovírus na Ásia e na África (OLIVEIRA & VASCONCELOS, 2016; MARCHETTE et al, 1969) .

Com a confirmação dos primeiros casos de febre Zika no Brasil em maio de 2015, inicialmente nos estados do Nordeste, observou-se uma rápida dispersão do vírus para as outras regiões do país e seguiu-se o aumento expressivo das notificações de recém-nascidos com microcefalia no Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), com o registro de 141 casos suspeitos de microcefalia em novembro de 2015, no Estado de Pernambuco, e depois foi detectado um excesso de números de casos em outros estados do Nordeste (Paraíba e Rio Grande do Norte), além dos registros de abortos espontâneos e natimortos. Frente a esse novo cenário, o Ministério da Saúde do Brasil declarou o evento como de emergência em saúde pública de importância nacional (VASCONCELOS, 2016).

Hipóteses foram levantadas para que a origem do surto no Brasil possa ser justificado em 2015. Apesar de nenhum país Zika- endêmico tenha participado da Copa do Mundo do Brasil entre junho e julho de 2014, espectadores desses países podem ter participado de competições em Natal e Salvador (WIKAN; SMITH, 2016; VASCONCELOS, 2015). Segundo o Ministério da Saúde (MS) o vírus foi trazido para o país em 2013, durante a Copa das Confederações (BRASIL, 2017).

Outra hipótese levantada sobre a introdução do vírus no país foi relacionada ao ínicio do surto à ocorrência do Campeonato Mundial de Canoagem, que aconteceu em agosto de 2015 no Rio de Janeiro (Va'a World Sprint Championship). Não havia países do Pacífico entre os competidores na Copa do Mundo de Futebol, contudo, quatro países do Pacífico nos quais o vírus Zika circulava no ano 2014 (Polinésia Francesa, Nova Caledônia, Ilhas Cook e Ilha de Páscoa) enviaram equipes para a competição de canoagem (MUSSO, 2015).

Depois da confirmação dos casos da Bahia e no Rio Grande do Norte, o vírus foi rapidamente identificado também em São Paulo, Alagoas, Maranhão, Pará e Rio de Janeiro, mostrando uma capacidade de transmissão vista somente pelo Chikungunya nos últimos dois anos (VASCONCELOS, 2016).

No Brasil, a existência de um sistema de vigilância epidemiológica estruturado no âmbito do SUS, com sistemas de informação em saúde consolidados e a atuação do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS), possibilitou a rápida detecção do aumento inesperado do número de casos de microcefalia ainda no início do segundo semestre de 2015 (OMENA, 2019; GARCIA, 2018)

O Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em 11 de novembro de 2015, por meio da Portaria do Ministério da Saúde (MS) no 1.813/2015 (BRASIL, 2015). As autoridades do MS foram pioneiras em levantar a hipótese da existência de uma associação causal da infecção congênita pelo vírus Zika com a microcefalia, bem como com a Síndrome de Guillain- Barré, uma síndrome neurológica cuja principal manifestação é a fraqueza muscular. Em seguida, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou a situação como Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) (GARCIA, 2018).

De novembro de 2015 a maio de 2017, foram notificados no Brasil 13.719 casos suspeitos de alterações no crescimento e desenvolvimento possivelmente relacionados à infecção pelo vírus Zika e outras etiologias infecciosas, dos quais 2.722 (19,8%) foram confirmados e 127 (0,9%), classificados como provavelmente relacionados à infecção congênita durante a gestação. Quase metade desses casos foi descartada (42,4%) e 13,2%, excluídos por não atenderem às definições de caso. Além desses, 3.245 (23,7%) permaneciam em investigação em maio de 2017 (BRASIL, 2017).

Visto que a infecção por ZIKAV é uma doença muito recente, profissionais de saúde podem não ter conhecimento suficiente para um correto aconselhamento das populações. O aumento de infecções e da microcefalia ocorreu há apenas três anos, o que suscita a dúvida sobre a capacidade de fornecer informações concretas sobre a infecção por Zika vírus por parte dos profissionais de saúde, esta situação pode influenciar na fragilidade de conhecimento da comunidade sobre o vírus, a doença e suas complicações (SOUSA, et al. 2018).

Os profissionais de saúde precisam estar capacitados para acolher e reconhecer os sintomas de infecção pelo vírus Zika, assim como realizar os protocolos de atenção voltados à Zika e a notificação dos casos. O cuidado às pessoas doentes deve ser pautado na resolutividade das necessidades em saúde que a pessoa apresente. De igual importância é o papel de difusores de conhecimentos sobre a doença (GARCIA, 2018).

Devem ainda identificar precocemente gestantes, através de busca ativa, ofertando o acesso ao teste rápido de gravidez e início do acompanhamento pré-natal em tempo hábil, realizar ações de educação em saúde com foco ao aconselhamento pré-concepcional, no sentido de orientar e prestar informações as mulheres e casais que desejam, sobre a situação da microcefalia relacionada à Zika (BRASIL, 2015).

Diante dessa fragilidade, torna-se necessário realizar educação permanente em saúde com os profissionais de saúde para que esses possam conhecer, identificar e melhor orientar suas práticas de educação em saúde à população, bem como assistir com qualidade os paciente atingidos pelo vírus.

No entanto, no cenário nacional são inexistentes instrumentos que avaliam os conhecimentos, práticas e atitudes dos profissionais de saúde sobre a Zika e suas potenciais complicações, para que as deficiências dos profissionais sobre esse tema sejam identificadas e capacitações sejam realizadas. No cenário internacional, existe um banco de questões no acervo da OMS com diversas perguntas para esta avaliação, sendo necessária a validação para que o mesmo seja adequado para a realidade brasileira.

Nesse contexto, Omena (2019) realizou a construção e validação de face e conteúdo do instrumento CAP-ZIKA empregando a técnica Delphi. Para dar continuidade ao processo de validação, essa pesquisa tem como propósito realizar o estudo piloto, originando a versão 03 do questionário.

2. Revisão de Literatura

O Vírus

O vírus Zika é um flavivírus pertencente à família *Flaviviridae*, a mesma dos vírus da dengue, da febre Chikungunya, da febre do Nilo Ocidental, da febre amarela, entre outros. Também é considerado um arbovírus, pois é principalmente transmitido por meio da picada do mosquito *Aedes aegypti* (PINTO et al; 2015).

O ZIKAV foi isolado, pela primeira vez, em 1947, na floresta Zika, em Uganda, a partir do soro de um macaco da espécie *Rhesus* (PINTO, 2015; BRASIL, 2017). O primeiro caso em humano foi registrado em 1954 na Nigéria, mas ainda não está claro se os primatas servem como reservatório obrigatório no ciclo de transmissão em humanos, como ocorre na febre amarela silvestre (GATHERER & KOHL, 2016; BRASIL, 2017).

Transmissão

A transmissão do ZIKV é consequência da picada de mosquitos do gênero *Aedes*, tendo sido isolado em 1948 a partir de um macerado de mosquitos da espécie *Ae. africanus* colhidos na floresta de Zika. Estudos soroepidemiológicos levados a cabo com base em amostras de sangue coletadas em residentes dessa região do Uganda

revelaram uma prevalência de anticorpos antiZIKV próximos a 6%. Adicionalmente, este vírus veio a ser repetidamente isolado de mosquitos colhidos quer em África, quer na Ásia, permitindo sugerir que espécies como *Ae. africanus, Ae. aegypti e Ae. hensilli* participem na sua manutenção enzoótica (em ambiente silvático) (DICK, 1953; KUNO et al., 2007; LANCIOTT et al., 2008; PINTO et al; 2015)

Além da transmissão vetorial, outras formas de transmissão até então teóricas ou anedóticas passaram a receber maior atenção. O RNA do vírus da Zika já foi detectado no sangue, urina, sêmen, saliva, líquor, líquido amniótico e leite materno. Após a identificação de dois casos prováveis de transmissão por transfusão de sangue em Campinas/SP, muito se discute acerca da relevância dessa via de transmissão (FALCÃO et al., 2016).

Há evidências de que a mãe infectada com o vírus Zika nos últimos dias de gravidez pode transmitir o vírus ao recém-nascido durante o parto. Besnard et al. (2014) detectaram o vírus no soro de dois recém-nascidos, utilizando a técnica de reação em cadeia da polimerase via transcriptase reversa (RT-PCR), encontraram evidências de infecção pelo vírus Zika nos recém-nascidos. Adicionalmente, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), em dezembro de 2015, emitiu um alerta epidemiológico após evidenciar um aumento no número de casos de microcefalia no Brasil. O vírus Zika foi detectado no líquido amniótico de duas mulheres grávidas cujos fetos apresentaram danos neurológicos sérios (BROWN, 2015; BRASIL, 2016 b).

Sinais e sintomas, diagnóstico, tratamento e complicações

O período de incubação varia de três a 12 dias após a picada do mosquito infetado semelhantemente ao descrito para outras arboviroses. As manifestações clínicas da doença podem variar dependendo da localidade, sendo frequente uma síndrome ‘tipo-dengue’. Infeções assintomáticas também são descritas a partir de resultados de inquéritos sorológicos (PINTO et al., 2015).

Infeção pelo vírus Zika é uma doença viral geralmente assintomática ou de sintomatologia ligeira que se apresenta com febres habitualmente baixas; cefaleias; erupção cutânea; dores articulares; conjuntivites que caracteristicamente, não apresenta secreção purulenta, causada pelo vírus Zika transmitido usualmente pelo mosquito do gênero aedes, o mesmo vetor que transmite outras doenças como a dengue, febre-amarela, chikunguya e outros (FALCÃO et al; 2016).

Podem ocorrer outras manifestações inespecíficas como anorexia, náuseas, vómitos, vertigem e dor retro-orbital. São relatadas mialgia, dores articulares e dor lombar discreta, mas diferentemente dos casos de chikungunya, as dores são menos intensas e acometem mais as mãos, joelhos e tornozelos. Geralmente o seu desaparecimento ocorre cerca de uma semana, com duração média de três a cinco dias (OLSON et al. 1986; PINTO et al. 2015) .

Por se tratar de doença febril o diagnóstico diferencial é amplo, devendo-se utilizar os dados epidemiológicos para levantar os possíveis diagnósticos. Importante conhecer as doenças infecciosas que são prevalentes em sua cidade e estado. Deve-se observar ainda a ocorrência de eventos internacionais que possam trazer pessoas doentes de outros países, como ocorrência de doenças consideradas controladas no país tais como sarampo e aquelas erradicadas como a poliomielite (BRASIL, 2016 b).

Abaixo segue uma tabela esquemática com das principais arboviroses que possuem sinais e sintomas semelhantes, mas que através de algumas particularidades, podem auxiliar no diagnóstico diferencial da doença do Zika Vírus.

SINAIS/SINTOMAS	DENGUE	ZIKA	CHIKUNGUNYA
Febre (duração)	Acima de 38°C (4 a 7 dias)	Afebril ou febre baixa < 38,5°C	(1-2 dias subfebril) Febre alta > 38°C (2- 3 dias)
Rash cutâneo (frequência)	A partir do 4° dia (30 a 50% dos casos)	Surge no 1° ou 2° dia (90 – 100% dos casos)	Surge 2-5 dias (50% dos casos)
Mialgia (frequência)	+++/+++	++/+++	++/+++
Artralgia (frequência)	Raro	Variável, em punhos e mãos com regressão completa	Frequente, poliarticular
Intensidade da artralgia	Leve	Leve/moderada	Moderada/Intensa
Edema articular/periarticular (frequência)	Raro	Leveintensidade	Frequente e de moderada a intenso
Conjuntivitenão purulenta	Raro	50-90%	30%
Cefaléia (Frequência e intensidade)	Frequente e forte intensidade	Frequente e moderada intensidade	Frequente e moderada intensidade
Prurido	Leve	Moderado a intenso	Leve

Linfonodomegalia (frequência)	Raro	Moderada	Moderada
Acometimento neurológico	Raro	Síndrome de GuillainBarré	Raro (predominante em neonatos)

Figura 01. Adaptado de um painel de especialistas da Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) modificado da Fonte: Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo de Vigilância e Resposta à Ocorrência de Microcefalia Relacionada à Infecção pelo Vírus Zika. Brasília – DF. Dez 2015.

O diagnóstico laboratorial específico baseia-se principalmente na detecção do RNA viral a partir de espécimes clínicos. Em amostras de sangue é possível a detecção pelo período de 1 a 5 dias após o início dos sintomas. Resultados negativos não excluem o diagnóstico, pois a sensibilidade do RT-PCR (reação da transcriptase reversa + Reação em Cadeia da Polimerase) é estimada em 40%. Devido a maior persistência do vírus na urina, quando o paciente se encontrar após o 5° dia de doença realizar o RT-PCR na urina, sendo indicada a realização até o 15° dia do início dos sintomas. Em geral, considera-se que os testes sorológicos possam detectar o IgM a partir do 4° dia e o IgG a partir do 12° dia (FALCÃO et al; 2016).

O tratamento dos casos sintomáticos é baseado no uso de acetaminofeno (paracetamol) ou dipirona para o controle da febre e manejo da dor. No caso de erupções pruriginosas, os anti-histamínicos podem ser considerados. No entanto, é desaconselhável o uso ou indicação de ácido acetilsalicílico e outros drogas anti-inflamatórias devido ao risco aumentado de complicações hemorrágicas descritas nas infecções por síndrome hemorrágica como ocorre com outros flavivírus (FALCÃO et al. 2016; BRASIL 2016 b).

A infeção pelo vírus Zika apresenta sintomas e sinais similares aos das outras doenças flavivíricas, também chamadas por doenças tropicais, pela sua rápida expansão a nível mundial e a sua ligação com o aumento de transtornos neurológicos e mal formações congênitas como a microcefalia em recém nascidos de mães infetadas com o vírus no primeiro trimestre da gestação e a síndrome de Guillain Barré (FOCOSI et al., 2016). Hoje se sabe que a microcefalia é apenas uma das manifestações que pode fazer parte de um quadro denominado Síndrome Congênita do Vírus Zika (GARCIA, 2018).

A microcefalia pode se apresentar de duas maneiras diferentes: microcefalia congênita e microcefalia pós-natal ou tardia. Na microcefalia congênita observa-se a ocorrência da doença durante a gestação, em contrapartida, a microcefalia pós-natal consiste no desenvolvimento irregular do perímetro cefálico e/ou déficit no desenvolvimento após o nascimento (BRASIL, 2015).

Além da microcefalia, as crianças afetadas podem apresentar outras malformações cerebrais, como a redução do tecido cerebral, ainda que o perímetro cefálico esteja dentro dos limites normais. Outras manifestações dessa síndrome incluem danos oculares, problemas articulares, excesso de tônus muscular e convulsões (GARCIA, 2018). Não há uma cura para a microcefalia, mas tratamentos realizados desde os primeiros anos melhoram o desenvolvimento e qualidade de vida (VASCONCELOS, 2016).

A infecção por Zika não é uma situação nova no mundo. No entanto, o vírus Zika era praticamente desconhecido até o atual surto, que mobilizou os agentes políticos nacionais e internacionais e capturou a atenção mundial. Essa atenção deve-se não propriamente à doença em si, mas à sua associação entre as infecções em grávidas com aumento anormal da incidência de microcefalia em recém-nascidos, além da associação com outras doenças como a síndrome de Guillain-Barré, uma doença autoimune neurológica (NUNES et al. 2016)

Outras doenças transmitidas por mosquitos também têm sido associadas a um risco aumentado da síndrome de Guillain-Barré. No entanto, a magnitude da doença em pessoas não grávidas tem sido tanto qualitativa como quantitativamente ofuscada por seu impacto dramático sobre a gravidez e a associação com a microcefalia. Desde então, a epidemia tem mobilizado gestores, mídia, pesquisadores e sociedade em geral, em reações dramáticas que, não raras vezes, assumiram os contornos de grande alarmismo e até de "zikafobia" (GONZÁLEZ, 2016).

A partir do debate sobre os determinantes e as condições sociais, econômicas e políticas que geram e perpetuam a propagação do vetor e do vírus, a Zika foi também enquadrada como "doença negligenciada" ou "da pobreza" - ainda que esse enquadramento tenha permanecido numa posição periférica em face da importância dada, por exemplo, às medidas de controle do vetor. As vozes que levantam o tema dos determinantes trazem ao debate questões relacionadas às falhas de financiamento e de pesquisa, que acabam por afetar desproporcionalmente populações vulneráveis em situações de risco (PIMENTA, 2015).

As doenças negligenciadas (DN) são caracterizadas por um grupo de enfermidades infecciosas que atingem principalmente a população de baixa renda nos países em desenvolvimento, com poucos investimentos em pesquisa e tecnologia para avançar no controle, na prevenção e tratamento medicamentoso. São assim denominadas, também, pelo fato de não despertarem o interesse econômico e financeiro

das grandes indústrias farmacêuticas, proporcionando a continuidade do ciclo da pobreza e diminuição da qualidade de vida das pessoas. As doenças negligenciadas são o conjunto de doenças causadas por agentes infectoparasitários que produzem importante dano físico, cognitivo e socioeconômico em crianças e adolescentes, principalmente em comunidades de baixa renda (SANTOS et al, 2017; MATHERS et al. 2012).

As DN têm como características comuns a endemicidade elevada nas áreas rurais e nas urbanas menos favorecidas de países em desenvolvimento, além da escassez de pesquisas para o desenvolvimento de novos fármacos. Essas doenças podem prejudicar o crescimento infantil e o desenvolvimento intelectual, bem como a produtividade do trabalho. Dessa forma, as doenças negligenciadas são as que não apresentam atrativos econômicos para o desenvolvimento de fármacos, quer seja por sua baixa prevalência, ou por atingir população em região de baixo nível de desenvolvimento (SANTOS et al., 2017).

Essas doenças já foram prevalentes em muitas outras zonas do mundo, mas o desenvolvimento que muitos destes países observaram em termos de condições de vida e de higiene conseguiram erradicá-las. Hoje, embora prejudiquem a vida de cerca de um bilhão de pessoas, as doenças tropicais negligenciadas permanecem em grande parte ocultas, concentradas em áreas rurais remotas ou em favelas urbanas. São também, em sua maioria, silenciosas, uma vez que as pessoas afetadas ou em risco têm pouca voz política (WHO, 2012).

Prevenção

As doenças tropicais como a dengue, a malária, a febre chikungunya, a febre do Nilo ou a infeção pelo vírus Zika são transmitidas com base num ponto comum: os agentes infecciosos chegam às células humanas através de picadas de mosquitos. Os mosquistos são o foco de atenção dos investigadores para criar estratégias preventivas contra o vetor dessas arboviroses (PARHAM et al, 2015).

A quantidade de mosquitos deve ser reduzida pela eliminação dos focos de procriação dos vetores. Deve-se extinguir todo e qualquer tipo de reservatórios de água parada que possam servir como criadouro do mosquito. Os reservatórios de água para consumo devem ser cobertos (utilizar telas ou capas), impedindo o acesso do vetor. É aconselhável a utilização de mosquiteiros e telas em portas e janelas, como medida adicional de proteção. A proteção individual por meio do uso de repelentes na pele

exposta e nas roupas, e ainda utilizar roupas que minimizem a exposição da pele durante o dia quando os mosquitos são mais ativos podem proporcionar alguma proteção contra as picadas dos mosquitos (BRASIL, 2016a).

Ações de Saúde Cabíveis

Tendo em vista os modos de transmissão e disseminação do vírus Zika, algumas ações devem ter o foco dos profissionais, para que a população seja orientada adequadamente e saiba como evitar a contração do vírus além da picada do mosquito vetor.

As equipes de Atenção Básica e de Saúde da Família têm papel fundamental na promoção da saúde sexual e reprodutiva, visto que o vírus Zika pode ser transmitido através de relações sexuais. A partir do conhecimento dos diferentes contextos e necessidades de saúde das pessoas dos territórios nos quais estão inseridas essas equipes devem planejar e executar suas ações. Nesse contexto, é importante que aquelas mulheres ou casais que desejam engravidar recebam as orientações necessárias dos profissionais de saúde sobre a prevenção da infecção pelo vírus zika e sobre os cuidados necessários para evitar essa infecção durante a gravidez, principalmente no primeiro trimestre (BRASIL, 2016a).

Levando em consideração a Síndrome Congênita do ZIKAV, crianças com microcefalia e prejuízos do desenvolvimento neuropsicomotor podem beneficiar-se do Programa de Estimulação Precoce do MS, que objetiva estimular a criança e ampliar suas competências, abordando os estímulos que interferem na sua maturação, para favorecer o desenvolvimento motor e cognitivo, realizada pelos profissionais da Atenção Básica (unidades básicas de saúde, Saúde da Família e Núcleos de Apoio à Saúde da Família/Nasf) e da Atenção Especializada (Atenção Domiciliar, Hospitalar, Ambulatórios de Especialidades e de Seguimento do Recém-Nascido, e Centros Especializados em Reabilitação) (BRASIL, 2016c).

A criança deve ser inserida nesse programa, que deve ter seu início tão logo o bebê esteja clinicamente estável e se estender até os 3 anos de idade. Esta é a fase em que o cérebro se desenvolve mais rapidamente, constituindo oportunidade para o estabelecimento das funções que repercutirão em maior independência e, consequentemente, melhor qualidade de vida no futuro (BRASIL, 2016c, GARCIA, 2018).

Os profissionais devem discutir a necessidade da participação de cada indivíduo em ações de educação em saúde para realizar o controle do vetor. Somente dessa forma as consequências provocadas tríplice carga de doenças como dengue, Chikungunya e Zika serão minimizadas. O Ministério da Saúde recomenda que sejam abordadas informações sobre a virose através de um porta-voz da comunidade, repassando dados sobre como eliminar os criadouros do mosquito, ciclo do mosquito, quadro clínico da doença, riscos da automedicação e sobre a necessidade de procurar o serviço de saúde (BRASIL, 2016a).

3. Referencial Metodológico

Na área da saúde, a verificação de necessidades de intervenção em algum processo ou método torna-se cada vez mais frequente e necessário. Para isso, a utilização de instrumentos confiáveis para que intervenções possam ser realizadas, torna-se relevante. É possível medir o nível de conhecimento acerca de alguma doença ou mesmo um perfil de comportamento de profissionais e/ou pacientes e, a partir dos resultados, planejar possíveis estratégias (SPERLING et al., 2018).

O método de coleta de dados em uma pesquisa deve ser planejado para que os procedimentos determinados possam garantir indicadores de confiabilidade. Esta decisão dependerá do desenho da pesquisa e da seleção de instrumentos de medidas adequados e precisos (ALEXANDRE & COLUCI, 2011).

A validade de um instrumento se dá quando sua construção e aplicabilidade permitem a fiel mensuração do que se pretende mensurar, ou seja, se o conteúdo de um instrumento analisa de forma efetiva, os requisitos para mensurar os fenômenos a serem investigados (JÚNIOR; MATSUDA, 2012).

A utilização de instrumentos de medida válidos conduza uma quantificação de resultados passíveis de estudar o fenómeno em si, de definir novas linhas de investigação e mensurar ganhos em saúde para a população das intervenções implementadas (LOBIONDO-WOOD & HABER, 2001; POLIT & BECK, 2010).

Atualmente, há várias técnicas estatísticas para se estimar a validade dos instrumentos de medida. O processo de validação é longo e diversificado, e envolve a reunião de variadas evidências ao longo do tempo e em diferentes populações. No entanto, as técnicas de validação que compõem o modelo trinário (validade de constructo, validade de conteúdo e validade de critério) têm se mostrado suficientes e satisfatórias na demonstração da validade. Assim, apesar de a literatura apresentar

variados métodos de avaliação da validade de um instrumento de medida, estes podem ser considerados variantes das técnicas propostas pelo modelo trinário. (FAYERS et al., 2007; PASQUALI, 2009; CUNHA et al., 2016)

Validade de conteúdo

A validade de conteúdo visa avaliar e confirmar se o instrumento reflete toda a dimensão teórica do construto pretendido, identificar possíveis discrepâncias e omissões no questionário, além de avaliar a aceitabilidade, compreensão, relevância e clareza dos itens. Esse tipo de validade demonstra que a escolha e o formato dos itens do instrumento avaliado representam consistente e adequadamente o conteúdo que se pretende medir, e é um critério de boa qualidade do instrumento (FAYERS et al., 2007; COLLARES, et al, 2012; CUNHA et al., 2016) .

Validade de constructo

Um constructo é qualquer coisa criada pela mente humana que não seja diretamente observável. Silva e Ribeiro-Filho (2006) referem o constructo como sendo características não observáveis de que o pesquisador se utiliza para descrever comportamentos através de um dado critério ou escala; e que, por meio da validação de constructo se obtém um modelo teórico preliminar.

A validade de constructo se refere ao julgamento sobre a adequação das inferências determinadas pela escala em uma variável de um determinado constructo. As evidências necessárias para esse tipo de validação são obtidas fazendo-se uma série de estudos inter-relacionados, visando à verificação empírica, por meio de testes estatísticos, das construções teóricas sobre a relação entre as variáveis a serem medidas (MENEZES, 2013).

Validade de critério

A validade de critério é considerada a mais importante das validades estatisticamente determinadas, pois ela se refere à extensão na qual um instrumento demonstra uma associação com um critério ou uma medida externa independente (paralela ou externa), considerada como um padrão-ouro na área de interesse. Portanto, sua ênfase está na predição do teste avaliada por critérios externos com validades confirmadas empiricamente na avaliação do mesmo constructo que se quer medir (CUNHA, 2016).

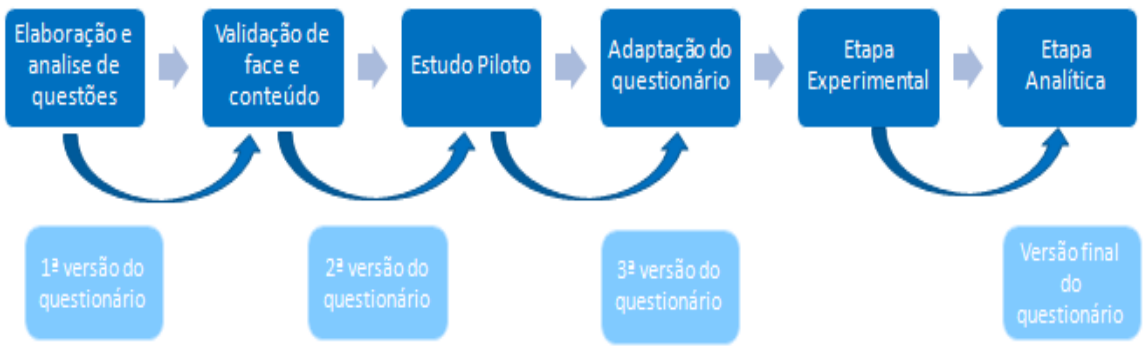
As etapas do processo de construção de instrumentos de medidas na área da saúde

Primeiramente, o pesquisador irá elaborar e analisar as questões que posteriormente poderão ser modificadas ou excluídas da versão final do questionário. Depois da construção das questões, o próximo passo é submeter o material para um grupo de juízes para a apreciação da validação do seu conteúdo gerando assim, a segunda versão do questionário. A segunda versão passa por um teste piloto à uma amostra da população alvo e diante das dificuldades encontradas o questionário será adaptado, novamente, o que será caracterizado como a terceira versão do mesmo. (PASQUALI, 1999; STREINER & NORMAN, 2003).

Por fim, o próximo passo é a etapa experimental, momento em que o questionário é aplicado em uma amostra da população alvo. Desta população, sairá uma amostra de sujeitos para a testagem da qualidade psicométrica do instrumento de medida. Em seguida, o estudo é concluído com a avaliação das propriedades psicométricas do instrumento. (PASQUALI, 1999; STREINER & NORMAN, 2003). A seguir, um esquema para tornar mais clara à visualização do processo de validação de instrumentos na área da saúde.

Este é o primeiro questionário em português do Brasil que avalia especificamente o conhecimento, atitudes e práticas dos enfermeiros sobre a Zika e suas possíveis complicações. Ressalta-se que a posteriori, a esse trabalho, será feita a continuidade do processo de validação do instrumento CAP-Zika, por meio da análise psicométrica e, assim, concluir o processo de validação para que se consiga avaliar os conhecimentos, práticas e atitudes dos profissionais enfermeiros sobre o Zika-vírus e suas complicações, de forma confiável e fidedigna.

Figura 02. Etapas da validação de documentos.



Fonte: Adaptado, Garcia (2016).

A literatura descreve vários atributos que podem ser testados no processo de avaliação das propriedades psicométricas de um instrumento: validade (*validity*), confiabilidade (*reliability*), praticabilidade (*praticability*), sensibilidade (*sensitivity*), responsividade (*responsiveness*) e interpretabilidade (*interpretability*). A seleção dos atributos que devem ser avaliados, bem como o método a ser utilizado vai depender do tipo e objetivos de cada instrumento. Dentre os atributos citados, aqueles mais comumente utilizados são a validade, a confiabilidade e a responsividade (COLLUCI et al, 2015).

4. Objetivos

4.1. Objetivo geral

Testar a 2ª versão do questionário de conhecimento, atitudes e práticas sobre zika vírus e suas complicações (CAP-Zika) junto aos enfermeiros das unidades de Estratégia Saúde da Família do município de Maceió.

4.2. Objetivo específico

- Realizar estudo piloto do questionário 2ª versão CAP-Zika;
- Adequar o questionário após o teste piloto;
- Apresentar a 3ª versão do questionário CAP-ZIKA.

5. Metodologia

5.1. Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo piloto descritivo. Esta etapa do processo dentro do estudo de validação de instrumentos tem por objetivo verificar se os itens, as instruções e a escala de resposta são compreensíveis para o público-alvo. Esse procedimento visa a investigar se as instruções são claras, se os termos presentes nos itens estão adequados, se as expressões correspondem àquelas utilizadas pelo grupo, entre outros aspectos (BORSA, et al 2012).

Por definição, o estudo piloto é um teste, em pequena escala, dos procedimentos, materiais e métodos propostos para determinada pesquisa (MACKEY & GASS, 2005). Ou seja, é uma miniversão do estudo completo, que envolve a realização de todos os procedimentos previstos na metodologia de modo a possibilitar alteração/melhora dos instrumentos na fase que antecede a investigação em si (BAILER, et al 2011).

De acordo com Canhota (2008) e Mackey & Gass (2005), a importância de conduzir um estudo piloto está na possibilidade de testar, avaliar, revisar e aprimorar os instrumentos e procedimentos de pesquisa. Administra-se um estudo piloto com o objetivo de descobrir pontos fracos e problemas em potencial, para que sejam resolvidos antes da implementação da pesquisa propriamente dita. Para a sua realização, a quantidade de participantes não precisa ser superior a 10% da amostra almejada (CANHOTA, 2008).

5.2. Local do Estudo

A pesquisa foi realizada nas Unidades de Básicas de Saúde (UBS) existentes no município de Maceió- AL.

5.3. Amostra de Participantes

Segundo Garcia (2016), Duas regras que podem auxiliar na determinação do tamanho amostral: 1) Caso tenha conhecimento do número de fatores da matriz, então utilize 100 casos por fator. 2) Não tendo conhecimento do número de fatores da matriz, utilize 10 casos para cada variável observável.

O questionário estudado é composto por 34 questões divididas em três domínios, que considerando as variáveis envolvidas, as 34 questões, seriam 340 participantes. Levando em consideração 10% da amostra para aplicação do teste piloto e validação desta fase segundo Garcia (2016), a amostra final deste estudo foi de 34 enfermeiros atuantes nas UBS de Maceió.

5.3.1. Critério de inclusão

Profissionais enfermeiros com no mínimo um ano de atuação nas UBS e com pouca experiência sobre o assunto.

5.3.2. Critério de exclusão

Profissionais que estivessem de férias ou em licença por qualquer motivo no dia da coleta de dados.

6. Coleta de Dados

6.1. Instrumentos de coleta de dados

O questionário aplicado aos profissionais de saúde para teste piloto foi a 2ª versão em português do questionário CAP-Zika elaborado e validado em sua face e conteúdo por Omena (2019). O questionário é composto por 34 questões divididas em

três domínios, a saber: 1) Conhecimentos; 19 questões; 2) Atitudes; 11 questões e 3) Práticas: 4 questões. Para cada pergunta são apresentadas opções de resposta.

As secções principais apresentam oito temas principais: informação e comunicação; conhecimentos; causas e sintomas; prevenção; tratamento e procura de cuidados; riscos; saúde sexual e reprodutiva (SRH); e psicossocial (NETO, 2017).

Para o escore final, cada questão é medida com escore um (1) para resposta correta e zero (0) para resposta incorreta. Há questões que poderão conter mais de uma resposta correta, sendo elas: 02, 04, 07, 08, 17, 19, 22, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33 e 34. Um alto escore indica maior conhecimento sobre "Conhecimento, Atitudes e Práticas sobre Zika e suas possíveis complicações".

A 2ª versão do CAP-ZIKA, foi aplicado juntamente como instrumento "Avaliação da 2ª Versão do Questionário - Conhecimentos, Atitudes e Práticas sobre o Zika Vírus e Potenciais Complicações - para Profissionais de Enfermagem da Atenção Básica" que auxiliou na avaliação das questões contidas no CAP-Zika e julgamento de compreensão das mesmas pelos profissionais participantes.

Os profissionais participantes analisaram a clareza, formato, pertinência e se a pergunta se encaixava no domínio em que ela está inserida. Para esta avaliação, foi utilizada a escala tipo Likert nesse instrumento. A escala é composta por um conjunto de frases (itens) em relação a cada uma das questões as quais solicitou-se ao profissional que assinalasse a opção que manifestasse o grau de concordância desde o discordo totalmente (nível 1), até ao concordo totalmente (nível 4).

6.2. Etapas da coleta de Dados

Primeira etapa: Foi realizada uma visita às unidades e os enfermeiros das mesmas foram abordados para participar da pesquisa. Neste mesmo momento foi explicada à pesquisa e sua relevância. Após o aceite do profissional convidado, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE – Apêndice 1) foi assinado, para que o questionário fosse aplicado pela pesquisadora. Os dados só foram coletados após a autorização do comitê de ética sob o número de CAE: 91138518.2.0000.5013.

Os enfermeiros participantes da pesquisa tiveram o anonimato garantido. Os participantes foram identificados com a letra P e colocados em ordem crescente, por exemplo: P1, P2, P3 e assim sucessivamente.

Durante a aplicação da 2ª versão do questionário CAP – Zika, todos os detalhes e dúvidas foram esclarecidos. O tempo médio de preenchimento proposto foi de 30 a 40 minutos, acompanhados pela pesquisadora, para que as dúvidas que surgissem durante seu preenchimento fossem sanadas.

Segunda etapa: Enquanto o participante preenchia o formulário de CAP- Zika versão 2, após cada item, foi avaliada a clareza, objetividade e pertinência de cada item, através do questionário Avaliação da 2ª Versão do Questionário - Conhecimentos, Atitudes e Práticas sobre o Zika Vírus e Potenciais Complicações - para Profissionais de Enfermagem da Atenção Básica", ambos impressos, para facilitar a apreciação dos instrumentos.

Terceira etapa: Adequação da 2ª versão do questionário conforme análise dos profissionais participantes da pesquisa, para que a 3ª versão do questionário fosse gerada.

7. Análises dos Dados

Após coleta dos dados, os mesmos foram tabulados em planilha excel e analisados descritivamente com ajuda do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 22 e apresentados em gráficos e tabelas.

Para analisar o nível de concordância entre os juízes foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), para medir a proporção de participantes que estão em concordância sobre o questionário CAPZika.

O Índice de Validade de Conteúdo (IVC) é calculado com base em três equações matemáticas: o S-CVI/Ave (média dos índices de validação de conteúdo para todos os índices da escala), S-CVI/UA (proporção de itens de uma escala que atinge escores 3 realmente relevante e 4 muito relevante, por todos os juízes) e o I- CVI (validade de conteúdo dos itens individuais) (POLIT & BECK 2011). Simplificando a equação e ajustando ao estudo, temos:

$$IVC = \frac{N° \, de \, respostas \, concordantes}{Total \, de \, respostas}$$

Salienta-se que o IVC varia de -1 e 1, e considera-se válido o item cuja concordância entre os juízes seja igual ou maior que 0,80 (NORWOOD, 2010). O escore do índice foi calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por 3 ou 4 pelos participantes (OMENA, 2019).

8. Aspectos éticos

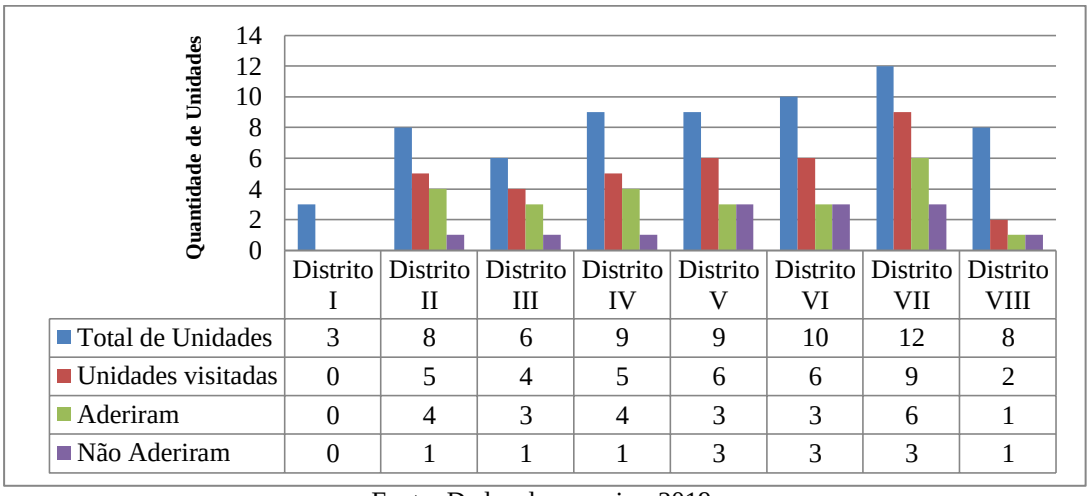
A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) sob o número CAAE: 91138518.2.0000.5013.

Assim, o estudo foi desenvolvido conforme as resoluções CNS 466/12 e 510/16 as quais estabelecem normas para pesquisas envolvendo seres humanos, visando proteção e integridade dos sujeitos que participarão da pesquisa.

9. Resultados e Discussão

Foram consultados 34 enfermeiros de unidades básicas de saúde para avaliação da 2ª versão do questionário CAP - Zika e para uma coleta de informações relacionadas aos Conhecimentos, Práticas e Atitudes sobre Zika Vírus dos mesmos. A distribuição das unidades visitadas por distrito pode ser visualizada quantitativamente na figura a seguir, junto com a participação ou não, das enfermeiras na coleta.

Figura 03. Distribuição de Visitas em Unidades Básicas de Saúde por Distrito de Saúde de Maceió, 2019.



	Distrito I	Distrito II	Distrito III	Distrito IV	Distrito V	Distrito VI	Distrito VII	Distrito VIII
Total de Unidades	3	8	6	9	9	10	12	8
Unidades visitadas	0	5	4	5	6	6	9	2
Aderiram	0	4	3	4	3	3	6	1
Não Aderiram	0	1	1	1	3	3	3	1

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

Em relação à distribuição por distritos, 07 foram inclusos e coletados, exceto o primeiro, por ter apenas dois centros de atenção secundária e uma unidade de saúde localizada em bairro de alta periculosidade. Nos distritos inclusos, é possível perceber uma boa cobertura de visitas, como também uma não adesão considerável a esse estudo.

Nas unidades em que a pesquisa foi bem aceita, duas ou mais visitas foram realizadas em cada unidade, para que o maior número de enfermeiras fosse alcançado,

como também para que o questionário fosse aplicado no melhor horário para evitar transtornos na rotina do serviço.

Os dados foram organizados separadamente em dados quantitativos e qualitativos. Os dados quantitativos foram organizados de acordo com a frequência e apresentados em tabelas. Os qualitativos foram analisados e agrupados de acordo com o tipo de sugestão dada pelos enfermeiros avaliadores.

9.1 Caracterização dos Enfermeiros

Inicialmente os enfermeiros selecionados pelos critérios de inclusão foram caracterizados quanto ao sexo, idade, tempo de formação, maior nível de formação atingido. Todos os enfermeiros consultados foram do sexo feminino, possuíam a idade entre 23 e 58 anos, sendo a média de idade entre elas de 44 anos. Em relação ao tempo de formação, a variação de foi de 2 a 29 anos de tempo de formação, sendo 19 anos a média. Analisando o maior nível de formação já alcançado, todas eram no mínimo graduadas, 26 delas pós - graduadas, 5 mestres e uma com mestrado em andamento.

Em relação à participação de eventos ou cursos para capacitação sobre Zika Vírus, 55,9% (n=19) tiveram capacitação e as outras 44,1% (n=15) não participaram das capacitações existentes ou não tiveram a oportunidades. Quando perguntadas sobre a possível conduta ao atender pacientes com suspeita de Zika Vírus 52,9% (n=18) encaminhariam o paciente para avaliação médica ou para os serviços de referência, 11,8% (n=4) diagnosticariam (avaliação clínica e sorologia para mulheres grávidas), orientariam e notificariam o caso, 32,4% (n=11) tomariam todas as condutas descritas e 2,9% (n=1) preferiram não responder a pergunta.

Questionadas sobre se sentirem seguras em orientar os pacientes com suspeita de Zika Vírus, 55,9% (n=19) sentem-se seguras, 20,6% (n=7) sentem- se parcialmente seguras, 20,6% (n=7) sentem-se inseguras e 2,9% (n=1) preferiram não responder a pergunta e todas demonstraram necessidade em saber mais sobre o assunto, como exposto na tabela a seguir:

Tabela 01. Caracterização sociodemográfica dos enfermeiros. Maceió (AL), 2019.

VARIÁVEIS	(N)	(%)	$\bar{X}$
Idade			44,7
Feminino	34	100%	
Masculino	0	0%	

Continua

Continuação

Tempo de formação (anos)			19,3
Maior grau de formação			
Graduação	2	5,9%	
Pós Graduação	26	76,5%	
Mestrado	6	17,6%	
Doutorado	0	0%	
Pós Doutorado	0	0%	
Capacitação sobre Zika			
Sim	19	55,9%	
Não	15	44,1%	
Conduta			
Encaminhamento	18	52,9%	
Diagnóstico + Orientação + Notificação	4	11,8%	
Todas as opções	11	32,4%	
Preferiram não responder	1	2,9%	
Segurança ao orientar			
Sim	19	55,9%	
Parcialmente	7	20,6%	
Não	7	20,6%	
Preferiram não responder	1	2,9%	
Interesse em capacitações			
Sim	34	100%	
Não	0	0%	

Fonte: Dados da Pesquisa

Segundo o estudo de Affini (2017) em Minas Gerais sobre as condutas das Enfermeiras em relação ao Zika Vírus no pré-natal, foram observados números semelhantes quando questionada a capacitação dos enfermeiros sobre o tema. Dos treze enfermeiros entrevistados, oito (57,1%) realizaram treinamento relacionado às arboviroses, incluindo o Zika vírus, porém, (35,7%) negaram a realização de algum tipo de treinamento e/ou capacitação. Os dados obtidos mostram que mesmo sendo um tema relevante, que está em alta e com surtos anuais da doença, parte considerável dos enfermeiros não receberam o devido treinamento para melhor assistência da população.

Esses dados ficam ainda mais evidenciados quando se observa a conduta dos enfermeiros quando se deparam com casos de suspeita de Zika Vírus. Ainda relacionando ao estudo de Affini 2017, p. (5233 a 5234):

> As enfermeiras evidenciam que, diante da suspeita de infecção pelo Zika vírus, a conduta tomada, ficando como que estabelecido, em protocolo informal, mas assumido por muitas, é o encaminhamento ao médico, transferindo a responsabilidade do atendimento para este profissional. Verifica-se que as condutas com relação ao protocolo referente ao Zika vírus são realizadas pelo profissional médico devido à falta de capacitação das enfermeiras perante as condutas frente à infecção. De acordo com o Protocolo de Saúde da Mulher, o atendimento de pré-natal de baixo risco pode ser realizado tanto pelo enfermeiro, como pelo médico, em qualquer

> etapa do atendimento à gestante que vai desde a confirmação da gravidez, pelos sinais de alerta, até o nascimento, realizando todo o acompanhamento, ou seja, o enfermeiro possui respaldo legal para atuar no pré-natal, não sendo necessário o encaminhamento para outro profissional. Algumas enfermeiras já iniciam a pesquisa pela infecção, por meio de solicitação de exames laboratoriais e clínicos, e realizam a sequência ao atendimento. Diante de suspeitas de infecção, a notificação à vigilância epidemiológica vem sendo realizada.

Os pontos evidenciados corroboram com o presente estudo, visto que 52,9% das enfermeiras entrevistadas realizam apenas o encaminhamento para que o profissional médico realize a investigação e feche o diagnóstico. Mesmo com a maioria das entrevistadas apenas realizando o encaminhamento, parte das enfermeiras ainda se preocupa em iniciar a pesquisa pela infecção viral, mais um ponto que se assemelha com o presente estudo, quando 32,4% realizam a solicitação da sorologia, notificam o caso, encaminham e realizam as devidas orientações para seus pacientes.

9.2 Avaliação do Questionário

Os enfermeiros analisaram o questionário considerando o formato (layout) e o conteúdo em relação aos seguintes critérios:

1. Clareza: Se as questões foram redigidas de forma que o conceito esteja compreensível e que expresse adequadamente o que se espera medir;
2. Pertinência ou representatividade: Se as questões realmente refletem os conceitos envolvidos, se são relevantes, e adequadas para atingir os objetivos propostos;
3. Formato da questão: Se a pergunta está disposta da forma correta e se o modo em que as alternativas estão divididas e dispostas, é o melhor formato.

Foi solicitado ainda que o enfermeiro analisasse se pergunta encontrava-se no domínio correto e foi colocada uma caixa de observações e sugestões para melhor caracterizar o ponto a ser revisto no questionário. Foram realizadas análises das respostas dos enfermeiros e dos consensos dos através dos questionários respondidos por eles. As sugestões foram analisadas e consideradas com o intuito de obter uma terceira versão ainda mais aperfeiçoada.

Quanto ao nível de consenso, a literatura científica revela que não há uma regra pré-determinada para estabelecê-lo. Assim sendo, definir o nível de consenso é tarefa reservada ao pesquisador, devendo ser arbitrário e decidido antes da análise dos dados

coletados, com variação entre 50% e 80% (OMENA, 2019; SCARPARO, 2012)

Desse modo, foi determinado que os itens que obtivessem o escore máximo de concordo (A) e concordo parcialmente (B), com porcentagem de concordância de maior ou igual a 80% os itens eram considerados validados. Quanto aos itens assinalados com escore C e D, que obtiveram nível de concordância de 60%, passariam por uma análise para que o novo formato ou compusesse o novo questionário.

9.2.1 Domínio Conhecimentos

Para analisar este domínio, que contém 18 questões, foram feitas 04 perguntas, em relação à clareza, pertinência, formato e alocação da pergunta no domínio. Os enfermeiros puderam expressar sua opinião através das alternativas (A) Concordo, (B) Concordo Parcialmente, (C) Discordo, (D) Discordo Totalmente. Em geral o domínio foi avaliado da seguinte forma como colocado nas tabelas a seguir:

Tabela 02. Avaliação do domínio Conhecimentos em relação à clareza das perguntas do questionário CAP- Zika. Maceió, 2019.

Questão/ Avaliação	Concordo		Concordo Parcialmente		Discordo		Discordo Totalmente	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
1	12	35,3	8	23,53	14	41,18	0	0,00
2	16	47,1	6	17,65	11	32,35	1	2,94
3	25	73,5	1	2,94	7	20,59	1	2,94
4	31	91,2	1	2,94	2	5,88	0	0,00
5	34	100	0	0,00	0	0,00	0	0,00
6	31	91,2	1	2,94	2	5,88	0	0,00
7	25	73,5	2	5,88	7	20,59	0	0,00
8	24	70,6	1	2,94	8	23,53	1	2,94
9	31	91,2	0	0,00	3	8,82	0	0,00
10	30	88,2	1	2,94	3	8,82	0	0,00
11	23	67,6	1	2,94	8	23,53	2	5,88
12	24	70,6	1	2,94	8	23,53	1	2,94
13	31	91,2	1	2,94	2	5,88	0	0,00
14	31	91,2	1	2,94	2	5,88	0	0,00
15	33	97,1	0	0,00	1	2,94	0	0,00
16	33	97,1	1	2,94	0	0,00	0	0,00
17	31	91,2	2	5,88	1	2,94	0	0,00
18	29	85,3	2	5,88	3	8,82	0	0,00

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 03. Avaliação do domínio Conhecimentos em relação à pertinência das perguntas do questionário CAP- Zika. Maceió, 2019.

Questão/ Avaliação	Concordo		Concordo Parcialmente		Discordo		Discordo Totalmente	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
1	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	33	97,1	1	2,9	0	0,0	0	0,0
3	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	33	97,1	1	2,9	0	0,0	0	0,0
7	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	33	97,1	0	0,0	1	2,9	0	0,0
10	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
11	33	97,1	0	0,0	1	2,9	0	0,0
12	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13	33	97,1	0	0,0	1	2,9	0	0,0
14	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
16	33	97,1	0	0,0	0	0,0	1	2,9
17	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
18	33	97,1	0	0,0	1	2,9	0	0,0

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 04. Avaliação do domínio Conhecimentos em relação ao formato das perguntas do questionário CAP- Zika. Maceió, 2019.

Questão/ Avaliação	Concordo		Concordo Parcialmente		Discordo		Discordo Totalmente	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
1	29	85,3	0	0,0	5	14,7	0	0,0
2	29	85,3	2	2,9	3	8,8	0	0,0
3	31	91,2	0	0,0	3	8,8	0	0,0
4	32	94,1	0	0,0	2	5,9	0	0,0
5	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	31	91,2	1	2,9	2	5,9	0	0,0
7	31	91,2	0	0,0	3	8,8	0	0,0
8	30	88,2	0	0,0	4	11,8	0	0,0
9	32	94,1	0	0,0	2	5,9	0	0,0
10	32	94,1	0	0,0	2	5,9	0	0,0
11	29	85,3	0	0,0	5	14,7	0	0,0
12	31	91,1	0	0,0	3	8,8	0	0,0
13	33	97,1	1	0,0	0	0,0	0	0,0
14	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
16	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
17	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
18	32	94,1	0	0,0	1	2,9	1	2,9

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 05. Avaliação do domínio Conhecimentos em relação à alocação no domínio das perguntas do questionário CAP- Zika. Maceió, 2019.

Questão/ Avaliação	Concordo		ConcordoParcialmente		Discordo		DiscordoTotalmente	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
1	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	33	97,1	1	2,9	0	0,0	0	0,0
3	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	33	97,1	1	2,9	0	0,0	0	0,0
5	33	97,1	1	2,9	0	0,0	0	0,0
6	33	97,1	1	2,9	0	0,0	0	0,0
7	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
8	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
10	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
11	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
12	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
13	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
14	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
15	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
16	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
17	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
18	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fonte: Dados da Pesquisa

Conforme os critérios estabelecidos de nível de concordância (média de corte de 60%), conclui-se quais itens seriam aceitos, quais seriam excluídos. Das 18 questões, 17 foram aprovadas em relação à clareza, com mais de 60% de respostas concordantes, entre concordo totalmente e concordo parcialmente. A questão 01 deste domínio obteve 58,82% de respostas concordantes, sendo abaixo da média de corte. Para que o item continuasse no questionário, foi revisado e analisada as sugestões de modificações para que o mesmo continuasse na 3ª versão do questionário.

Em relação à pertinência das questões 11 foram aprovadas 100% e 7 questões com mais de 97% de concordância, ultrapassando assim a média de corte. Colocando em questão o formato das questões, 5 obtiveram100% de concordância. Quando a alocação das perguntas no domínio, 18 das questões, tiveram a concordância de 100%, mostrando que todas as questões estão no domínio correto. Em sua maioria as questões com múltiplas alternativas foram apontadas pela ausência de explicação no enunciado para que as múltiplas questões fossem assinaladas, recomendação acatada para melhoria do questionário.

Utilizando-se do cálculo de Índice de Validade e Conteúdo (IVC) para observar os 4 aspectos citados de forma geral dentro deste domínio, foi obtido o seguinte nível de concordância:

Tabela 06. Índice de Validade e Conteúdo do domínio I (Conhecimentos). Maceió-AL, 2019

Aspectos analisados	IVC do domínio
Clareza	0,856
Pertinência	0,991
Formato	0,941
Alocação no domínio	1,0

Fonte: Dados da Pesquisa

Salienta-se que o IVC varia de -1 e 1, e considera-se válido o item cuja concordância entre os juízes seja igual ou maior que 0,80 (NORWOOD, 2010). O escore do índice foi calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por "concordo totalmente" ou "concordo parcialmente" pelos enfermeiros participantes.

Através do ICV, foi possível verificar que todas as questões do domínio Conhecimentos continuam válidas e pertencentes ao questionário, por terem atingindo um índice maior que 0,80.

Com uma análise mais subjetiva, através das caixas de observações e sugestões, os enfermeiros apontaram necessidade de alteração nas questões:

Tabela 07. Sugestões de modificações no domínio Conhecimentos do questionário CAP-Zika, Maceió, 2019.

Questionário CAP-Zika (2ª versão)	Questionário CAP-Zika (3ª versão)
DOMÍNIO I: CONHECIMENTOS	
1. Quando ouviu falar, pela primeira vez, da doença do Zika vírus? ( ) Há muitos anos ( ) No ano passado ( ) Nos últimos meses ( ) Nas últimas semanas ( ) Nos últimos dias ( ) Hoje ( ) Não tenho resposta	**1. Quando ouviu falar, pela primeira vez, da doença do Zika vírus?** ( ) Há muitos anos ( ) No ano passado **( ) Nos últimos anos** ( ) Nos últimos meses ( ) Nas últimas semanas ( ) Nos últimos dias ( ) Hoje ( ) Não tenho resposta
2. Quem pode contrair a doença do Zika vírus?	**2. Quem pode contrair a doença doZika vírus? (múltiplas alternativas)**

( ) Homens adultos ( ) Mulheres adultas ( ) Mulheres em idade fértil ( ) Rapazes ( ) Crianças ( ) Idosos ( ) Mulheres grávidas ( ) Agentes de saúde ( ) Toda a gente ( ) Não tenho resposta	( ) Homens adultos ( ) Mulheres adultas ( ) Mulheres em idade fértil ( ) Rapazes ( ) Crianças ( ) Idosos ( ) Mulheres grávidas ( ) Agentes de saúde **( ) Toda a população** ( ) Não tenho resposta
3. O que causa a doença do Zika vírus? ( ) Mosquitos infectados pelo Zika Vírus ( ) Água poluída ( ) Ambiente insalubre ( ) Relações sexuais ( ) Pulverização / fumigação ( ) Larvicidas ( ) Pesticidas/insecticidas ( ) Vírus ( ) Leite materno ( ) Vacinas ( ) Mosquitos geneticamente modificados ( ) Doença provocada pelo homem ( ) Deus ( ) Demônio / espíritos maus / feiticeiros ( ) Não tenho resposta	**3. <u>Como é transmitida</u> a doença do Zika vírus? (múltiplas alternativas)** ( ) Mosquitos **<u>Aedes aegypti</u>** infectados pelo Zika Vírus ( ) Água poluída ( ) Ambiente insalubre ( ) Relações sexuais ( ) Pulverização / fumigação ( ) Larvicidas ( ) Pesticidas/**<u>inseticidas (opção modificada)</u>** ( ) Vírus **<u>( ) Barreira hematoplacentária (opção adicionada)</u>** ( ) Leite materno ( ) Vacinas ( ) Mosquitos geneticamente modificados ( ) Doença provocada pelo homem **<u>( ) Deus ( ) Demônio / espíritos maus / feiticeiros (opção removida)</u>** ( ) Não tenho resposta
4. Quais são os sinais e sintomas <u>da doença do</u>Zika vírus? ( ) Febre ( ) Dor de cabeça ( ) Erupção cutânea ( ) Dores articulares ( ) Enjoo ( ) Conjuntivite (olhos vermelhos) ( ) Diarreia ( ) Hemorragia / sangramento ( ) Não tenho resposta	**4. Quais são os sinais e sintomas da doença do Zika vírus? (múltiplas alternativas)** ( ) Febre ( ) Dor de cabeça ( ) **<u>Exantema (Irritação generalizada na pele)</u>** ( ) Dores articulares ( ) Enjoo ( ) Conjuntivite (olhos vermelhos) ( ) Diarreia ( ) Hemorragia / sangramento ( ) Não tenho resposta
5. Todas as pessoas que têm Zika apresentam sintomas? ( ) Sim ( ) Não ( ) Talvez ( ) Não tenho	**5. Todas as pessoas que têm doença do Zika vírus apresentam sintomas?** ( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não

resposta	tenho resposta
6. É possível evitar a doença do Zika vírus? ( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta	**6. É possível <u>prevenir</u> a doença do Zika vírus?** ( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta
7. Se respondeu sim ou tenho dúvidas para a pergunta acima, como é que se pode <u>previnir a doença do</u>Zika vírus? ( ) Usar mosquiteiros à noite ( ) Usar mosquiteiros durante o dia ( ) Usar repelentes de mosquitos no corpo ( ) Usar repelentes de mosquitos apenas sobre as vestimentas em uso ( ) Usar espiral anti-mosquito/ acender fogueiras para manter os mosquitos afastados ( ) Usar vestuário que cubra todo o corpo ( ) Usar preservativos/ pedir ao parceiro que use preservativo em todas as relações sexuais ( ) Usar outros métodos modernos de planejamento familiar ( ) Abster-se de relações sexuais ( ) Limpar/ Esfregar recipientes de armazenamento de água ( ) Remover água parada ( ) Pulverizar ou fumigar a casa ( ) Usar larvicidas ( ) Por redes nas janelas e portas ( ) Beber água potável ( ) Lavar-se com água limpa ( ) Rezar à Deus ( ) Não tenho resposta	**7. Se respondeu sim ou tenho dúvidas para a pergunta acima, como é que se pode previnir a doença do Zika vírus? (múltiplas alternativas)** ( ) Usar mosquiteiros à noite ( ) Usar mosquiteiros durante o dia ( ) Usar repelentes de mosquitos no corpo ( ) Usar repelentes de mosquitos apenas sobre as vestimentas em uso ( ) Usar espiral anti-mosquito/ acender fogueiras para manter os mosquitos afastados ( ) Usar vestuário que cubra todo o corpo ( ) Usar preservativos/ pedir ao parceiro que use preservativo em todas as relações sexuais ( ) Usar outros métodos modernos de planejamento familiar ( ) Abster-se de relações sexuais ( ) Limpar/ Esfregar recipientes de armazenamento de água ( ) Remover água parada ( ) Pulverizar ou fumigar a casa ( ) Usar larvicidas ( ) Por **<u>telas</u>** nas janelas e portas ( ) Beber água potável ( ) Lavar-se com água limpa **<u>( ) Rezar à Deus (opção removida)</u>** ( ) Lavar-se com água limpa ( ) Não tenho resposta
8. Existe tratamento para <u>a doença do</u>Zika vírus? ( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta	**8. Existe tratamento para <u>a doença do</u> Zika vírus?** ( ) Sim **<u>( ) Sim, mas apenas para os sintomas</u>** ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta
9. Se respondeu sim ou talvez para a questão acima, qual o tratamento para o Zika? ( ) Repousar bastante ( ) Tomar medicamentos para baixar a febre e aliviar as dores ( ) Beber muitos líquidos ( ) Não tenho resposta	**9. Se respondeu sim ou tenho dúvidas para a questão acima, qual o tratamento <u>para a doença do</u>Zika vírus? (múltiplas alternativas)** ( ) Repousar bastante ( ) Tomar medicamentos para baixar a febre e aliviar as dores ( ) Beber muitos líquidos ( )Todas as alternativas anteriores
10. Não se deve usar aspirina ou	**10. Não se deve usar aspirina ou**

ibuprofeno para tratar a Zika: ( ) Concordo muito ( ) Concordo ( ) Discordo ( ) Discordo muito ( ) Não tenho resposta	**ibuprofeno para tratar a Zika:** ( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta
11. Que pessoas ou grupos estão mais suceptíveisà contrair o Zika vírus? ( ) Mulheres grávidas ( ) Mulheres em idade fértil ( ) Adolescentes e mulheres solteiras ( ) Pessoas com incapacidades ( ) Crianças ( ) Idosos ( ) Ninguém está mais em risco ( ) Não tenho resposta	**11. Que pessoas ou grupos estão mais suceptíveisà contrair o Zika vírus? (múltiplas alternativas)** ( ) Mulheres grávidas ( ) Mulheres em idade fértil ( ) Adolescentes e mulheres solteiras ( ) Pessoas com incapacidades ( ) Crianças ( ) Idosos ( ) Ninguém está mais em risco **( ) Todos tem o mesmo risco** ( ) Não tenho resposta
12. Se uma mulher grávida tiver Zika, quais são os riscos que ela corre? ( ) Pode adoecer ( ) Correr risco de aborto espontâneo ( ) Pode ter dificuldades no parto ( ) Corre o risco de interrupção da gravidez ( ) Não tenho resposta	**12. Se uma mulher grávida tiver a doença do Zika vírus, quais são os riscos que ela corre? (múltiplas alternativas)** ( ) Pode apresentar os sintomas ( ) Corre risco de aborto espontâneo ( ) Pode ter dificuldades no parto ( ) Corre o risco de interrupção da gravidez ( ) Não tenho resposta
13. Se uma mulher grávida tiver Zika, quais são os riscos para o feto/bebê? ( ) Risco de não crescer ou não se desenvolver normalmente no útero ( ) Correr risco de aborto espontâneo ( ) Risco de nascer prematuramente ( ) Risco de nascer morto ( ) Risco de nascer com microcefalia ( ) Risco de nascer com deficiência ( ) Não tenho resposta	**13. Se uma mulher grávida tiver a doença do Zika vírus, quais são os riscos para o feto/bebê? (múltiplas alternativas)** ( ) Risco de não crescer ou não se desenvolver normalmente no útero ( ) Risco de aborto espontâneo ( ) Risco de nascer prematuramente ( ) Risco de nascer morto ( ) Risco de nascer com microcefalia ( ) Risco de nascer com deficiência ( ) Não tenho resposta
14. O que é a microcefalia? ( ) A microcefalia é uma malformação congênita em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada ( ) A microcefalia é uma malformação congênita causada somente pela Zika ( ) A microcefalia é uma malformação congênita em que o perímetro cefálico apresenta-se diminuído, porém o desenvolvimento da criança não é afetado ( ) A microcefalia é uma malformação do crânio, que acontece quando a criança é	**14. O que é a microcefalia?** ( ) A microcefalia é uma malformação congênita em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada ( ) A microcefalia é uma malformação congênita causada somente pela Zika ( ) A microcefalia é uma malformação congênita em que o perímetro cefálico apresenta-se diminuído, porém o desenvolvimento da criança não é afetado ( ) A microcefalia é uma malformação do crânio, que acontece quando a criança é

picada pelo mosquito e contrai o Zika.	picada pelo mosquito e contrai o Zika.
15. Você acredita que existe alguma relação entre a Microcefalia e a Zika? ( ) Sim ( ) Não ( ) Talvez ( ) Não tenho resposta	**15. Você acredita que existe alguma relação entre a Microcefalia e a Zika?** ( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta
16. Você acredita que existe alguma ligação entre o Zika e a síndrome de Guillain-Barré? ( ) Sim ( ) Não ( ) Talvez ( ) Não tenho resposta	**16. Você acredita que existe alguma relação entre o Zika e a síndrome de Guillain-Barré?** ( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta
17. Você acha que todas as mulheres grávidas devem fazer o teste do Zika? ( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta	**17. Você acha que todas as mulheres grávidas devem fazer o teste do Zika?** ( ) Sim **( ) Apenas as que apresentam sintomas** ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta
18. Se uma mulher contrai doença do Zika vírus durante a gravidez, o que deve fazer? ( ) Ficar em casa e não fazer nada/não tomar medicamento ( ) Ficar em casa e tomar medicamentos para baixar a febre e aliviar as dores, e beber muito líquido ( ) Ficar isolada ( ) Fazer regularmente consultas pré-natais e exames ( ) Ir ao centro de saúde ( ) Ir a um médico particular ( ) Ir à farmácia ( ) Falar com um agente comunitário de saúde ou um voluntário.	**18. Se uma mulher contrai doença do Zika vírus durante a gravidez, o que deve fazer? (múltiplas alternativas)** ( ) Ficar em casa e não fazer nada/não tomar medicamento ( ) Ficar em casa e tomar medicamentos para baixar a febre e aliviar as dores, e beber muito líquido ( ) Ficar isolada ( ) Fazer regularmente consultas pré-natais e exames ( ) Ir ao centro de saúde ( ) Ir a um médico **(particular) (palavra removida)** ( ) Ir à farmácia ( ) Falar com um agente comunitário de saúde ou um voluntário.

9.2.2 Domínio 02 – Atitudes

Para analisar este domínio, que contém 09 questões, foram feitas 04 perguntas, em relação à clareza, pertinência, formato e alocação da pergunta no domínio. Os enfermeiros puderam expressar sua opinião através das alternativas (A) Concordo, (B) Concordo Parcialmente, (C) Discordo, (D) Discordo Totalmente. O domínio foi avaliado da seguinte forma:

Tabela 08. Avaliação do domínio Atitudes em relação à clareza das perguntas do questionário CAP- Zika. Maceió, 2019.

Questão/ Avaliação	Concordo		Concordo Parcialmente		Discordo		Discordo Totalmente	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
1	31	91,2	2	5,9	0	0,0	1	2,9
2	33	97,1	0	0,0	1	2,9	0	0,0
3	33	97,1	1	2,9	0	0,0	0	0,0
4	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	33	97,1	1	2,9	0	0,0	0	0,0
7	33	97,1	0	0,0	0	0,0	1	2,9
8	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 09. Avaliação do domínio Atitudes em relação à pertinência das perguntas do questionário CAP- Zika. Maceió, 2019.

Questão/ Avaliação	Concordo		Concordo Parcialmente		Discordo		Discordo Totalmente	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
1	30	88,2	1	2,9	1	2,9	2	5,9
2	31	91,2	1	2,9	2	5,9	0	0,0
3	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7	29	85,3	0	0,0	1	2,9	4	11,8
8	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 10. Avaliação do domínio Atitudes em relação ao formato das perguntas do questionário CAP- Zika. Maceió, 2019.

Questão/ Avaliação	Concordo		Concordo Parcialmente		Discordo		Discordo Totalmente	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
1	32	94,1	2	5,9	0	0,0	0	0,0
2	32	94,1	1	2,9	1	2,9	0	0,0
3	33	97,1	0	0,0	1	2,9	0	0,0
4	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	33	97,1	0	0,0	1	2,9	0	0,0
7	32	94,1	0	0,0	1	2,9	1	2,9
8	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	33	97,1	0	0,0	0	0,0	1	2,9

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 11. Avaliação do domínio Atitudes em relação à alocação no domínio das perguntas do questionário CAP- Zika. Maceió, 2019.

Questão/ Avaliação	Concordo		Concordo Parcialmente		Discordo		Discordo Totalmente	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
1	32	94,1	1	2,9	0	0,0	0	2,9
2	33	97,1	1	2,9	1	0,0	1	0,0
3	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
5	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
6	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
7	32	94,1	0	0,0	0	0,0	0	5,9
8	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
9	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Fonte: Dados da Pesquisa

Conforme os critérios estabelecidos do nível de concordância, média de corte de 60%, concluíram-se quais itens seriam aceitos, quais seriam excluídos. Das 09 questões pertencentes a esse domínio, 04 foram aprovadas com 100% de concordância em relação à clareza e as outras conseguiram uma avaliação acima de 97% de concordância. Quanto à pertinência, 06 questões tiveram a concordância de 100% e as outas 03 acima de 90% de assentimento. Em relação ao formato das questões, 03 foram julgadas com formato ideal em 100% e as outras 06 questões próximo a 94% de concordância. Quando julgadas em relação à alocação das questões no domínio, 06 tiveram a alocação ideal com concordância de 100% e 03 com 94% de aprovação. Como no domínio anterior, em sua maioria as questões com múltiplas alternativas foram apontadas pela ausência de explicação no enunciado para que as fossem assinaladas de forma correta.

Utilizando-se do cálculo do Índice de Validade e Conteúdo (IVC) para observar os 4 aspectos citados de forma geral dentro deste domínio, foi obtido o seguinte nível de concordância:

Tabela 12. Índice de Validade e Conteúdo do domínio II (Atitudes). Maceió-AL, 2019

Aspectos analisados	IVC do domínio
Clareza	0,990
Pertinência	0,967
Formato	0,980
Alocação no domínio	0,990

Fonte: Dados da Pesquisa

Salienta-se que o IVC varia de -1 e 1, e considera-se válido o item cuja concordância entre os juízes seja igual ou maior que 0,80 (NORWOOD, 2010). O escore do índice foi calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por "concordo totalmente" ou "concordo parcialmente" pelos enfermeiros participantes.

Através do ICV, foi possível verificar que todas as questões do domínio Conhecimentos continuam válidas e pertencentes ao questionário, por terem atingindo um índice maior que 0,80.

Como sugestão, os enfermeiros apontaram necessidade de alteração nas questões:

Tabela 13. Sugestões de modificações no domínio Atitudes do questionário CAP-Zika, Maceió, 2019

.

Questionário CAP-Zika (2ª versão)	**Questionário CAP-Zika (3ª versão)**
DOMÍNIO II: ATITUDES	
01. As mulheres devem evitar engravidar atualmente por causa do Zika? ( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta	**01. As mulheres devem evitar engravidar atualmente por causa do Zika?** ( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta
02. Qual o seu risco de contrair a doença do Zika vírus nos próximos 6 meses? ( ) Risco elevado ( ) Risco médio ( ) Risco baixo ( ) Sem risco ( ) Não tenho resposta	**02. Qual o seu risco de contrair a doença do Zika vírus nos próximos 6 meses?** ( ) Risco elevado ( ) Risco médio ( ) Risco baixo ( ) Sem risco ( ) Não tenho resposta
03. A quem cabe impedir que você/a sua família/a sua comunidade contraiam a doença do Zika vírus? ( ) Responsabilidade pessoal (individual) ( )Chefe de família ( ) Comunidade / líderes religiosos ( ) Curandeiro local / parteira tradicional ou parteira diplomada ( ) Agentes de saúde ( ) Administração do governo local ( ) Governo nacional ( ) Organizações locais ( ) Organização internacional ( ) Deus ( ) Não tenho resposta	**03. A quem cabe impedir que você/a sua família/a sua comunidade contraiam a doença do Zika vírus? (múltiplas alternativas)** ( ) Responsabilidade pessoal (individual) ( )Chefe de família ( ) Comunidade ( ) Curandeiro local / parteira tradicional ou parteira diplomada/ **líderes religiosos** ( ) Agentes de saúde ( ) Administração do governo local ( ) Governo nacional ( ) Organizações locais ( ) Organização internacional ( ) Deus ( ) Não tenho resposta

04. Você acha que tem informação suficiente sobre o Zika? ( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta	**04. Você acha que tem informação suficiente sobre o Zika?** ( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta
05. Se respondeu não ou tenho dúvidas, você deseja obter mais informações sobre a Zika? ( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta	**05. Se respondeu não ou tenho dúvidas, você deseja obter mais informações sobre a Zika?** ( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta
06. Se respondeu sim ou <u>tenho dúvidas</u>, sobre que aspectos gostaria de ter mais informações? ( ) Causa ( ) Sinais e Sintomas ( ) Prevenção ( ) Opções de tratamento ( ) Consequências de ter Zika ( ) Não tenho resposta	**06. Se respondeu sim ou tenho dúvidas, sobre que aspectos gostaria de ter mais informações? (múltiplas alternativas)** ( ) Causa ( ) Sinais e Sintomas ( ) Prevenção ( ) Opções de tratamento ( ) Consequências de ter Zika ( ) Não tenho resposta
07. Existe algo que não tenha sido compreendido ou que te confunda à respeito <u>da doença</u> do Zika vírus? ( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta **Se sim, ou tenho dúvidas, o que seria?**	**Item removido por ser semelhante ao anterior (questão 06)**
08. O que é que mais o preocupa ou perturba acerca <u>da doença</u> do Zika vírus? [selecionar várias opções de resposta] ( ) O Zika pode causar doenças ( ) O Zika pode matar ( ) O Zika pode causar deficiência em bebês ( ) O Zika pode causar deficiência em adultos ( ) O Zika pode ser transmitido por via sexual ( ) O Zika pode causar doenças em crianças ( ) O aborto seguro não está ao meu alcance se eu contrair Zika quando estiver grávida ( ) Não tenho resposta	**08. O que é que mais o preocupa ou perturba acerca da doença do Zika vírus? (múltiplas alternativas)** ( ) O Zika pode causar doenças ( ) O Zika pode matar ( ) O Zika pode causar deficiência em bebês ( ) O Zika pode causar deficiência em adultos ( ) O Zika pode ser transmitido por via sexual ( ) O Zika pode causar doenças em crianças ( ) O aborto seguro não está ao meu alcance se eu contrair Zika quando estiver grávida ( ) Não tenho resposta
09. De onde você acredita que o usuário/comunidade recebe informações sobre o a doença do Zika vírus? ( ) Família ( ) Amigos	**09. De onde você acredita que o usuário/comunidade recebe informações sobre o a doença do Zika vírus? (múltiplas alternativas)** **<u>( ) Família/ Amigos</u>**

( ) Reunião comunitária/Chefes comunitários ( ) Curandeiro Local ( ) Parteira tradicional ( ) Na igreja ( ) Campanha porta-a-porta ( ) Agentes de saúde no centro de saúde ( ) Agentes de saúde na comunidade ( ) Médico Particular ( ) Farmácia ( ) Rádio ( ) Televisão ( ) Cartazes ( ) Jornais ( ) Internet ( ) Redes sociais ( ) SMS ( ) Aplicativo de celular ( ) Comunicação do Governo ( ) Organização internacional ( ) Organização local/nacional ( ) Não tenho resposta	( ) Reunião comunitária/Chefes comunitários ( ) Curandeiro Local ( ) Parteira tradicional ( ) Na igreja ( ) Campanha porta-a-porta **( ) Agentes de saúde no centro de saúde e na comunidade** ( ) Médico Particular **( ) Enfermeiro da UBS** ( ) Farmácia **( ) Rádio/ Televisão** **( ) Cartazes/ Jornais** ( ) Internet ( ) Redes sociais ( ) **Mensagem de texto** ( ) Aplicativo de celular ( ) Comunicação do Governo ( ) Organização local/nacional **( ) Organização internacional** ( ) Não tenho resposta

9.2.3 Domínio 03 – Práticas

Para analisar este domínio, que contém 04 questões, foram feitas 04 perguntas, em relação à clareza, pertinência, formato e alocação da pergunta no domínio. Os enfermeiros puderam expressar sua opinião através das alternativas (A) Concordo, (B) Concordo Parcialmente, (C) Discordo, (D) Discordo Totalmente. Em geral o domínio foi avaliado da seguinte forma:

Tabela 14. Avaliação do domínio Atitudes em relação à clareza das perguntas do questionário CAP- Zika. Maceió, 2019.

Questão/ Avaliação	Concordo		Concordo Parcialmente		Discordo		Discordo Totalmente	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
1	33	97,1	1	2,9	0	0,0	0	0,0
2	33	97,1	1	2,9	0	0,0	0	0,0
3	33	97,1	1	2,9	0	0,0	0	0,0
4	31	91,2	3	8,8	0	0,0	0	0,0

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 15. Avaliação do domínio Atitudes em relação à pertinência das perguntas do questionário CAP- Zika. Maceió, 2019.

Questão/ Avaliação	Concordo		Concordo Parcialmente		Discordo		Discordo Totalmente	
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)
1	33	97,1	1	2,9	0	0,0	0	0,0
2	32	94,1	1	2,9	0	0,0	1	2,9

Continua

Continuação

3	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
4	31	91,2	1	2,9	1	2,9	1	2,9

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 16. Avaliação do domínio Atitudes em relação ao formato das perguntas do questionário CAP- Zika. Maceió, 2019.

Questão/ Avaliação	**Concordo**		**Concordo Parcialmente**		**Discordo**		**Discordo Totalmente**	
	(n)	**(%)**	**(n)**	**(%)**	**(n)**	**(%)**	**(n)**	**(%)**
1	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
3	32	94,1	1	2,9	0	0,0	1	2,9
4	31	91,2	1	2,9	1	2,9	1	2,9

Fonte: Dados da Pesquisa

Tabela 17. Avaliação do domínio Atitudes em relação à alocação no domínio das perguntas do questionário CAP- Zika. Maceió, 2019.

Questão/ Avaliação	**Concordo**		**Concordo Parcialmente**		**Discordo**		**Discordo Totalmente**	
	(n)	**(%)**	**(n)**	**(%)**	**(n)**	**(%)**	**(n)**	**(%)**
1	34	100,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
2	33	97,1	0	0,0	0	0,0	1	2,9
3	33	97,1	1	2,9	0	0,0	0	0,0
4	31	91,2	1	2,9	0	0,0	2	5,9

Fonte: Dados da Pesquisa

Conforme os critérios estabelecidos do nível de concordância, média de corte de 60%, concluíram-se quais itens seriam aceitos, quais seriam excluídos. Das 04 questões todas foram julgadas no aspecto clareza com 100% de concordância, em relação à pertinência das questões todas obtiveram uma concordância acima de 94%. Quanto ao formato das questões, 02 estão com o formato ideal, com concordância a 100% e as outras 02 com concordância acima de 94%. Analisando a alocação das questões no domínio, apenas 01 teve o nível de concordância em 100% e as outras 03 deste domínio tiveram avaliação acima de 94% de concordância.

Utilizando-se do cálculo do Índice de Validade e Conteúdo (IVC) para observar os 4 aspectos citados de forma geral dentro deste domínio, foi obtido o seguinte nível de concordância:

Tabela 18. Índice de Validade e Conteúdo do domínio II (Atitudes). Maceió-AL, 2019

Aspectosanalisados	**IVC do domínio**
Clareza	1,0

Continua

Continuação

Pertinência	0,978
Formato	0,978
Alocação no domínio	0,978

Fonte: Dados da Pesquisa

Salienta-se que o IVC varia de -1 e 1, e considera-se válido o item cuja concordância entre os juízes seja igual ou maior que 0,80 (NORWOOD, 2010). O escore do índice foi calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por "concordo totalmente" ou "concordo parcialmente" pelos enfermeiros participantes.

Através do ICV, foi possível verificar que todas as questões do domínio Conhecimentos continuam válidas e pertencentes ao questionário, por terem atingindo um índice maior que 0,80.

Como modificações subjetivas, os enfermeiros participantes apontaram a necessidade de se esclarecer quando a questão é para se marcar múltiplas alternativas e questionaram a última questão desse domínio, a qual deixa em dúvida se o questionário será aplicado para os profissionais de saúde ou para a população em geral. Todas as solicitações de mudança, mediante a concordância da maioria, foram acatadas para melhoria do questionário.

Tabela 19. Sugestões de modificações no domínio Práticas do questionário CAP-Zika, Maceió, 2019.

Questionário CAP-Zika (2ª versão)	**Questionário CAP-Zika (3ª versão)**
DOMÍNIO III: PRÁTICAS	
01. Desde que ouviu falar do Zika, tomou medidas para evitar contrair a doença? ( ) Sim ( ) Não ( ) Não tenho resposta	**01. Desde que ouviu falar do Zika, tomou medidas para evitar contrair a doença?** ( ) Sim ( ) Não ( ) Não tenho resposta
02. Como é que pode reduzir ou eliminar os mosquitos da sua casa/bairro? ( ) Por pulverização / fumigação ( ) Usar larvicidas ( ) Manter a limpeza do ambiente e remover o lixo ( ) Limpar a fonte de água / unidade de armazenamento / recipientes de água ( ) Colocar tampas sobre a fonte de água / unidade de armazenagem / recipientes de	**02. Como é que pode reduzir ou eliminar os mosquitos da sua casa/bairro? (múltiplas alternativas)** ( ) Por pulverização / fumigação ( ) Usar larvicidas ( ) Manter a limpeza do ambiente e remover o lixo ( ) Limpar a fonte de água / unidade de armazenamento / recipientes de água ( ) Colocar tampas sobre a fonte de água / unidade de armazenagem / recipientes de

água ( ) Remover a água parada/estagnada ( ) Acender espirais anti-mosquitos ( ) Acender fogueiras ( ) É impossível reduzir ou eliminar os mosquitos ( ) Não tenho resposta	água ( ) Remover a água parada/estagnada ( ) Acender espirais anti-mosquitos ( ) Acender fogueiras ( ) É impossível reduzir ou eliminar os mosquitos ( ) Não tenho resposta
03. Antes do Zika, qual ou quais das seguintes medidas tomava habitualmente? ( ) Usava mosquiteiro à noite ( ) Usava mosquiteiro durante o dia ( ) Usava repelente de mosquitos sobre o corpo ( ) Usava espirais anti-mosquito / acendi fogueiras para manter os mosquitos afastados ( ) Usava vestuário cobrindo todo o corpo ( ) Usava um preservativo / obriguei o meu parceiro a usar preservativo em todas as relações sexuais ( ) Usava outros métodos modernos de planeamento familiar ( ) Evitava ter relações sexuais ( ) Limpava a fonte de água / unidade de armazenagem / recipientes de água ( ) Colocava tampas sobre a fonte de água / unidade de armazenagem / recipientes de água ( ) Removia a água parada/estagnada ( ) Pulverizava ou fumigava a minha casa ( ) Usava larvicidas ( ) Colocava redes nas janelas ou portas ( ) Limpava toda a casa ( ) Bebia água potável ( ) Lavava-me em água limpa ( ) Rezava a Deus (para me proteger da doença) ( ) Não tenho resposta	**03. Antes do Zika, qual ou quais das seguintes medidas tomava habitualmente? (múltiplas alternativas)** ( ) Usava mosquiteiro à noite ( ) Usava mosquiteiro durante o dia ( ) Usava repelente de mosquitos sobre o corpo ( ) Usava espirais anti-mosquito / acendi fogueiras para manter os mosquitos afastados ( ) Usava vestuário cobrindo todo o corpo ( ) Usava um preservativo / obriguei o meu parceiro a usar preservativo em todas as relações sexuais ( ) Usava outros métodos modernos de planeamento familiar ( ) Evitava ter relações sexuais ( ) Limpava a fonte de água / unidade de armazenagem / recipientes de água ( ) Colocava tampas sobre a fonte de água / unidade de armazenagem / recipientes de água ( ) Removia a água parada/estagnada ( ) Pulverizava ou fumigava a minha casa ( ) Usava larvicidas ( ) Colocava redes nas janelas ou portas ( ) Limpava toda a casa ( ) Bebia água potável ( ) Lavava-me em água limpa ( ) Rezava a Deus (para me proteger da doença) ( ) Não fazia nada ( ) Não tenho resposta
04. De onde ou de quem gostaria de receber informação sobre o Zika? ( ) Família ( ) Amigos ou vizinhos ( ) Reunião comunitária/ chefes comunitários ( ) Curandeiro local/curandeiro tradicional ( ) Parteira tradicional/parteira diplomada	**04. De onde ou de quem gostaria de receber informação sobre o Zika? (múltiplas alternativas)** ( ) Rádio/ Televisão ( ) Cartazes ( ) Jornais/ Cartazes ( ) Internet ( ) Redes sociais ( ) Secretaria Municipal de Saúde

( ) Na igreja/por líder religioso ( ) Campanha porta-a-porta ( ) Agentes de saúde no centro de saúde ( ) Agentes de saúde ou voluntários da comunidade ( ) Médico particular ( ) Farmácia ( ) Rádio ( ) Televisão ( ) Cartazes ( ) Jornais ( ) Internet ( ) Redes sociais ( ) SMS ( ) Aplicativo de celular ( ) Anúncios por megafone ( ) Comunicação do governo ( ) Organização internacional ( ) Organização local/nacional ( ) Não tenho resposta	( ) Aplicativo de celular ( ) Capacitações ( ) Conselho de classe profissional ( ) Comunicação do governo ( ) Organização internacional ( ) Organização local/nacional ( ) Não tenho resposta

Os dados obtidos corroboram com outras pesquisas de validação de instrumentos, como no estudo de Moraes (2018), que realizou validação de aparência e conteúdo de um instrumento de colheita de dados para a consulta de enfermagem à pessoa com diabetes *mellitus* e/ou hipertensão arterial sistêmica no contexto dos cuidados de saúde primários, em uma cidade de Minas Gerais.

O estudo de Moraes (2018) revela resultados positivos de avaliação através do uso do Índice de Validação e Conteúdo. Dentre as seis dimensões validadas nesse estudo, destaca-se o consenso da dimensão Necessidades psicossociais, que alcançou IVC = 0,90, apresentando valores de IVC ainda mais elevados nas suas categorias Hábitos de vida e Expectativas atuais quanto ao tratamento, ambas com IVC = 0,94.

O instrumento alcançou também validade de aparência, pois ao serem atendidas as propostas dos juízes, como modificações do conteúdo de algumas categorias ou a sua realocação dentro de outra dimensão de acordo com sua aproximação teórica, bem como a síntese de informações para reduzir a extensão do instrumento, foi alcançado consenso sobre a forma de apresentação, clareza, compreensão e legibilidade, conferindo validade de aparência a este.

Em outra pesquisa de validação também feita o IVC e a escala Likert trás resultados semelhantes com o presente estudo. Dupim (2016) realizou a Construção e

Validação de Instrumento sobre Gestão do Sistema Único de Saúde, também em Minas Gerais:

> Na avaliação geral dos juízes, encontrou-se como resultado um índice de concordância médio de 97,67%. Vale ressaltar que, no caso de cinco a mais juízes, de maneira geral, a taxa de concordância deve ser igual ou maior que 80%. Já na avaliação dos itens de forma individual segundo os conceitos avaliados (abrangência, clareza, pertinência, equivalência semântica e equivalência conceitual), observou-se que todas as variáveis obtiveram um índice de concordância maior que 80%. Neste caso vale salientar que, no caso de seis a mais juízes de maneira individual, a taxa de concordância não deve ser menor que 78%. Ao analisar o resultado em relação a cada um dos conceitos, o item abrangência foi o que obteve de forma geral o menor resultado com um IVC de 94,4%. Os conceitos clareza, pertinência e equivalência semântica obtiveram um percentual de 98,3%, e o conceito equivalência semântica obteve concordância de 100% na avaliação dos juízes (DUPIM, 2016, p. 1196 a 1197).

Após a análise anterior, todas as questões avaliadas continuam válidas para a composição do questionário, sendo apenas necessários alguns ajustes, principalmente em relação à clareza e ao formato das mesmas. Considerando os Índices de Validade e Conteúdos obtidos após a análise dos enfermeiros dos 03 domínios, para a validação de instrumentos em saúde, os escores além de ter ficado acima da média para que os itens permanecessem no questionário.

9.3 Resultados da Aplicação do Questionário CAP-Zika aos Enfermeiros das UBS

Concomitante à avaliação do questionário, foi solicitado que os enfermeiros participantes no processo de validação, respondessem a 2ª versão do questionário a fim de analisar os conhecimentos, práticas e atitudes sobre Zika Vírus e suas potenciais complicações. Para a análise das questões objetivas, foi necessária a elaboração de um gabarito (Apêndice IV) e para as respostas subjetivas, foram direcionadas para algumas respostas já esperadas.

Para cada pergunta foram apresentadas opções de resposta. O instrumento conta com 31 questões, composto por 19 questões no domínio Conhecimentos, 11 questões no domínio Atitudes e 4 questões no terceiro e último domínio, práticas. Para o escore final, a escala de medida é de 0-31 e cada questão é medida com escore um (1) para resposta correta e zero (0) para resposta incorreta. Para as questões que tiveram mais que uma resposta correta, questões as quais é possível marcar mais que uma opção correta, devem ser conferidas para obter o escore um (1). Um alto escore indica maior conhecimento sobre Conhecimento/Atitudes/Práticas sobre Zika e suas possíveis complicações.

Tabela 20. Avaliação dos enfermeiros pelos resultados do questionário CAP-ZIKA

Somas dos Escores	Percentual	Classificação do Conhecimento
27a31 acertos	De 90 a100%	Ótimo
21a 26 acertos	De 70 a 89%	Bom
15a19 acertos	De 50 a 69%	Aceitável
10 a14 acertos	De 30 a 49%	Pouco conhecimento
Menor que 10 acertos	Abaixo de 30%	Conhecimento insuficiente

Fonte: Ghisi, et al. 2010.

De acordo com a análise das respostas foi possível levantar alguns aspectos, principalmente em relação ao grau de capacitação dos enfermeiros e o acesso dos mesmos a informações sobre a doença, como os colocados no gráfico a seguir:

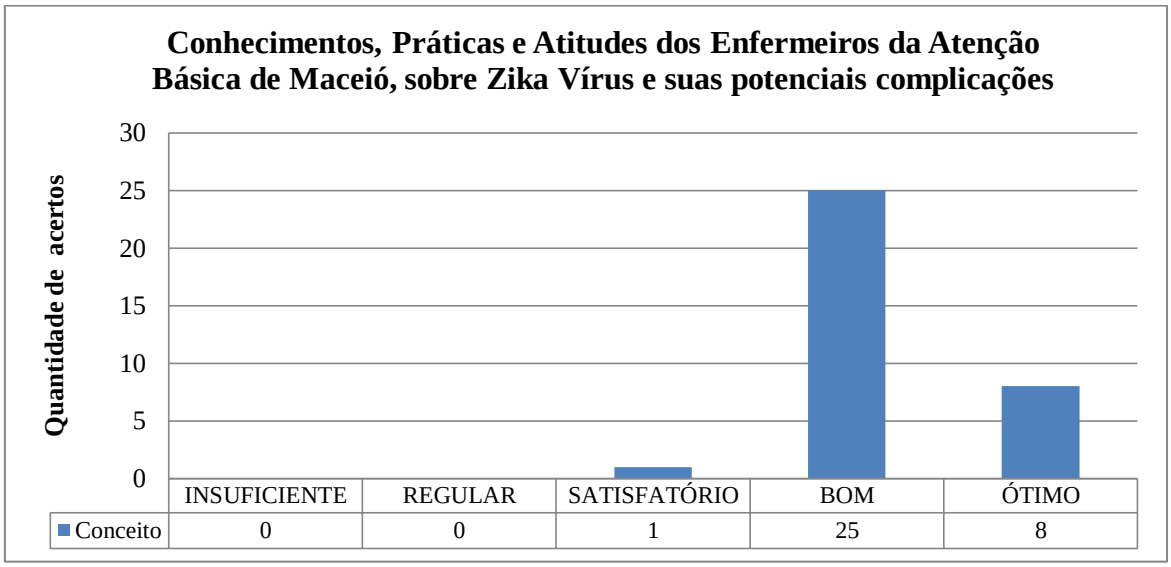


Figura 04: Gráfico sobre Conhecimentos, Práticas e Atitudes dos Enfermeiros da Atenção Básica de Maceió, sobre Zika Vírus e suas potenciais complicações, 2019.

Em análise aos dados obtidos através da aplicação do questionário com as 34 enfermeiras participantes do estudo piloto, foi possível verificar que os enfermeiros das unidades básicas de saúde do município de Maceió, em sua maioria obtiveram o conceito “Bom” em relação aos conhecimentos, práticas e atitudes sobre o Zika Vírus e suas potenciais complicações, somando 73,5%, referente a 25 enfermeiras.

Das participantes, 23,5% relativo a 08 enfermeiras, conseguiram o conceito mais elevado, tido como “ótimo”. Quando observada a capacitação das mesmas, 06 delas não receberam nenhum tipo de treinamento e 02 receberam treinamento online ou presencial. Algumas relataram ter estudado pela internet e parte delas tiveram aulas em sua matriz do curso de graduação sobre arboviroses.

Um estudo realizado em Bragança por Costa Neto (2017), também se utilizando do questionário CAP-ZIKA com 108 enfermeiros, dos quais 78 são de Portugal e 30 são

da Angola, obteve resultados semelhantes com essa pesquisa. Ao analisar os resultados de score obtidos em ambos os grupos de enfermeiros para as componentes transmissão, prevenção e riscos, foi verificado um score mediano de 26,0 (bom) para os dois grupos. Portugueses apresentam um score mediano significativamente mais elevado (12,0 versus 9,0). Apesar desta diferença no geral os dois grupos de enfermeiros demostraram conhecimentos positivos relativamente à infecção por vírus Zika, o que corrobora com os dados obtidos.

Observando os resultados obtidos, dentro dessa amostra e com o questionário parcialmente validado, 100% das enfermeiras entrevistadas da cidade de Maceió, tem conhecimento satisfatório em relação ao Zika Vírus e suas potenciais complicações, que possibilitam um acolhimento e atendimento de usuários com a patologia ou casos suspeitos.

10. Conclusão

Este estudo atingiu o objetivo proposto de realizar o teste piloto do questionário "Conhecimentos, Atitudes e Práticas dos enfermeiros sobre a Zika e suas complicações – CAPZika" após a validação em face e conteúdo. Os resultados deste estudo demonstram que a terceira versão do questionário obteve uma boa avaliação, segundo os índices de validade e conteúdo alcançados. Após a consulta para alterações subjetivas em relação à clareza e ao formato das questões, foi possível aprimorar ainda mais esta versão, por profissionais que na prática estão em contato com a temática do presente questionário rotineiramente.

Acredita-se que esse estudo poderá contribuir para fortalecer a prática de educação em saúde e de educação permanente na área da enfermagem e, desse modo, melhorar a qualidade da assistência prestada as pessoas com a doença do Zika vírus e suas famílias refletindo na melhoria da qualidade de vida desses.

O processo de capacitação só será efetivo e sanará as necessidades da equipe, mediante a identificação das fragilidades da mesma e da execução de ações educativas que otimizem os pontos à serem melhorados, como não há nenhum questionário acerca do tema proposto no Brasil, é de suma importância que haja um questionário como o CAPZika para nortear essas capacitações e assim, proporcionar uma assistência qualificada.

O presente estudo apresentou dificuldades na aplicação do teste piloto, como a alta periculosidade de alguns bairros da cidade, o que impossibilitou uma segunda visita, principalmente quando o profissional não se encontrava ou solicitava uma visita em outro dia. Porém, o que mais dificultou a coleta foi à adesão dos profissionais, visto que foram abordados no horário de trabalho e nem sempre tinham tempo livre para responder o questionário, resultando em mais de uma visita a mesma unidade.

Como limitação, teve-se a dificuldade de encontrar na literatura orientações sobre cuidados gerais que auxiliassem na assistência de enfermagem ao paciente com a doença do Zika vírus bem como no tema das crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus.

Este é o primeiro questionário em português do Brasil que avalia especificamente o conhecimento, atitudes e práticas dos enfermeiros sobre a Zika e suas possíveis complicações. Ressalta-se também ainda ser necessário realizar as análises psicométricas do questionário para concluir o processo de validação em um estudo

futuro, para que então se consiga avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre a Zika e suas complicações, de forma confiável e fidedigna**.**

11. Referências

AFFINI, AMS, et al. Condutas das enfermeiras sobre o Zika Vírus na consulta pré-natal. **Rev. enferm. UFPE on line**, 2017, 11.supl. 12: 5231-5244; p. 5233 a 5234. Disponível: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/22918/25466.

ALEXANDRE, NMC; COLUCI, MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva.** v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011.

BAILER, C; TOMITCH, L; D'ELY, RCS. Planejamento como processo dinâmico: a importância do estudo piloto para uma pesquisa experimental em linguística aplicada. **Revista Intercâmbio**, v. XXIV: 129-146, 2011. São Paulo: LAEL/PUCSP.

BESNARD, M. et al. Evidence of perinatal transmission of Zika virus, French Polynesia, **Eurosurveillance**, v. 19, n. 13, pii:20751. 2014 http://dx.doi.org/10.2807/1560-7917. ES2014.19.13.20751.

BORSA, J. C; DAMÁSIO, B. F; BANDEIRA, D. R. Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. **Paidéia** (Ribeirão Preto), 2012, 22.53: 423-432.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde. Protocolo de Atenção à Saúde e Resposta à Ocorrência de Microcefalia Relacionada à Infecção pelo Vírus Zika: **Plano Nacional de Enfrentamento à Microcefalia**. Distrito Federal, 2016 a.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde. **Zika: abordagem clínica na atenção básica**, Mato Grosso do Sul, 2016 b.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes de estimulação precoce : crianças de zero a 3 anos com atraso no desenvolvimento neuropsicomotor** – Brasília: Ministério da Saúde, 2016 c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015,p.01-47.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vírus Zika no Brasil: a resposta do SUS** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 136 p. :il.

BROWN, C. Zika virus outbreaks in Asia and South America. **Canadian Medical Association Journal**. pii: cmaj.109-5212. 2015. http:// 10.1503/cmaj.109-5212

CANHOTA, C. Qual a importância do estudo piloto? In: SILVA, E. E. (Org.). **Investigação passo a passo**: perguntas e respostas para investigação clínica. Lisboa: APMCG, 2008. p. 69-72.

COLLARES CF, GREC WLP, MACHADO JLM. Psicometria na garantia de qualidade da educação médica: conceitos e aplicações. **Scien in Health**. 2012;3(1):33-49.

COLUCI, M. Z.O; ALEXANDRE, NMC; MILANI, D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 20, n. 3, p. 925-936, 2015.

CRUZ, F. O. M. Validação de manual educativo para pacientes com câncer de cabeça e pescoço submetidos à radioterapia. **REV. Latino-Am. Enfermagem**; v.24, n.27. p. 01-09, 2016.

CUNHA, Cristiane Martins; DE ALMEIDA NETO, Omar Pereira; STACKFLETH, Renata. Principais métodos de avaliação psicométrica da validade de instrumentos de medida. **Revista de Atenção à Saúde (antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde)**, v. 14, n. 47, p. 75-83, 2016.

DICK, GW; KITCHEN, SF; HADDOW, AJ. Zika virus I. Isolations and serological specificity. Trans **R Soc Trop Med Hyg**. 1952;46: 509-20.

DUPIM, SL; RIBEIRO, LCC; ALVES, W M. Construção e validação de instrumento sobre gestão do Sistema Único de Saúde. **Revista Eletrônica Gestão e Saúde**, 2016, 3: 1191-1199. Disponível em: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5658764.

FALCÃO, M., BANDEIRA, A. C., LUZ, K.,CHEBABO, A., BRIGIDO, H., &LOBO, I. (2016). Guia de manejo da infecção pelo vírus zika**. Sociedade Brasileira de Infectologia**. Disponível em: http://www.sierj.org.br/artigos/Guia_Manejo_Zika_SBI.pdf.

FAYERS, P. M.; MACHIN, D. **Quality of life: the assessment, analysis and interpretation of patient-reported outcomes**. John Wiley & Sons, 2013.

FOCOSI, D; MAGGI, F; PISTELLO, M. Zika Virus: Implications for Public Health. **Clin Infect Dis**, 63(2), 227-233. 2016. doi: 10.1093/cid/ciw210.

GARCIA, F. S. **Construção e validação psicométrica de um instrumento para avaliação do conhecimento sobre anticoagulação oral**. 2016. PhD Thesis. Universidade de São Paulo.

GARCIA, L. P. **Epidemia do Vírus Zika e Microcefalia no Brasil: Emergência, Evolução e Enfrentamento**. Brasília, fevereiro de 2018.

GATHERER, Derek; KOHL, Alain. Zika virus: a previously slow pandemic spreads rapidly through the Americas. **Journal of General Virology**, v. 97, n. 2, p. 269-273, 2016.

GONZÁLEZ, S. Zika y Zikafobia: una página en construcción. **Archivos de Pediatría del Uruguay** , v. 87, n. 1, pp. 53-61, 2016. Disponível em:

http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492016000100010.

HAYES EB. Zika virus outside Africa.**Emerg Infect Dis**. 2009;15:1347-50.

JÚNIOR, JAB; MATSUDA, LM. Construção e validação de instrumento para avaliação do Acolhimento com Classificação de Risco. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 65, n. 5, p. 751-757, set-out, 2012.

KUNO, G.; CHANG, G.-JJ. Full-length sequencing and genomic characterization of Bagaza, Kedougou, and Zika viruses. **Archives of virology**, 2007, 152.4: 687-696.

LANCIOTTI, Robert S., et al. Genetic and serologic properties of Zika virus associated with an epidemic, Yap State, Micronesia, 2007. **Emerging infectious diseases**, 2008, 14.8: 1232.

LOBIONDO-WOOD, G.; HABER, J. **Pesquisa em Enfermagem: Métodos, avaliação crítica e utilização**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan. 2001.

LUPTON, K. (2016). Zika virus disease: a public health emergency of international concern. ***Br J Nurs***, *25*(4), 198, 200-192.doi: 10.12968/bjon.2016.25.4.198.

LYNN, M.R. Determination and quantification of content validity.**Nurs RES**. v35, n. 6, p.382-5.Nov-Dez.1986.

MARCHETTE NJ, GARCIA R, RUDNIK A. Isolation of Zika virus from Aedesaegypti mosquitoes in Malaysia.**Am J TropMedHyg**.1969;18:411-5.

MACKEY, A.; GASS, S. Common data collection measures. **Second language research: methodology and design**. Mahwah: Lawrence Erlbaum, 2005. p. 43-99.
MARICATO E. As cidades, o mosquito e as reformas. **Waterlat-Gobacity**.2016; (9):30-7.

MATHERS, CD; GORE, FM; PATTON, GC, FERGUSON, J; SAWYER, SM. Global burden of disease in young people aged 10-24 years: authors' reply. **The Lancet Journal.** [Internet]. 2012. Disponível em: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60020-8/fulltext.

MENEZES, PR. Validade e confiabilidade das escalas de avaliação em psiquiatria. **Rev. psiquiatr. clín**.São Paulo, 2013. Disponível em: http://hcnet.usp.br/ipq/revista/ vol25/n5/conc255b.htm.

MOORE, C. A. et al. Characterizing the pattern of anomalies in congenital zika syndrome for pediatric clinicians. **JAMA Pediatrics**, v. 171, n. 3, p. 288, 2017.

MORAES, Juliano Teixeira, et al. Validação de um instrumento para consulta de enfermagem à pessoa com diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial. **Revista de Enfermagem Referência**, 2018, 19: 127-135. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S0874028320180004000014&script=sci_arttext&tlng=es.

MUSSO, D. Zika virus transmission from French Polynesia to Brazil. **Emerging Infectious Diseases**, v. 21, n. 10, p. 1887, 2015.

NETO, Felizardo da Costa. Conhecimentos dos enfermeiros relativamente à infeção pelo vírus Zika.Tese de PhD. **Instituto Politécnico de Bragança, Biblioteca Digital**, 2017. Disponível em: https://bibliotecadigital.ipb.pt/handle/10198/14975.

NORWOOD, S. L. **Research essentials: Foundations for evidence-based practice**. Prentice Hall, 2010.

NUNES, J; PIMENTA, D. A epidemia de Zika e os limites da saúde global. **Lua Nova: Revista de Cultura e Política**, 2016, 21-46. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/673/67347761002.pdf.

OMENA, I.C.A. **Conhecimento, Atitudes e Práticas dos Enfermeiros sobre Zika e suas Complicações: Validação do Questionário Cap-Zika.** Dissertação de Mestrado, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2019.

OLIVEIRA, Consuelo Silva de; VASCONCELOS, Pedro Fernando da Costa. MicrocephalyandZikavirus. **Jornal de pediatria**, v. 92, n. 2, p. 103-105, 2016.

OLSON, JG; KSIAZEK, TG; SUHANDIMAN, T. Zika virus, a cause of fever in Central Java, Indonesia. **Trans R Soc Trop Med Hyg** 75:389-93, 1981.

PASQUALI, L. Psicometria. **Rev da Esc de Enfermagem da USP**. 2009;43(especial):992-9.

PASQUALI, L. Testes referentes a construto: teoria e modelo de construção. **Instrumentos psicológicos: manual prático de elaboração**, 1999.

PARHAM, P. E; WALDOCK, J; CHRISTOPHIDES, G. K; HEMMING, D; AGUSTO, F; EVANS, K. J; MICHAEL, E. Climate, environmental and socio-economic change: weighing up the balance in vector-borne disease transmission. **Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci**, 370(1665), 2015. doi: 10.1098/rstb.2013.055.1

PINTO JUNIOR, Vitor Laerte et al. Vírus Zika: revisão para clínicos. 2015. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/13670/4/Vitor_Laerte_Pinto_Junior_BSB_2015.pdf.

PIMENTA, D. N. A (des)construção da dengue: de tropical a negligenciada. In: VALLE, D.; PIMENTA, D. N.; CUNHA, R. V. (orgs.). Dengue: teorias e práticas . Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/288493732_A_DesConstrucao_da_Dengue_de_tropical_a_negligenciada.

POLIT, D.F. and BECK, C.T. (2010) Essentials of Nursing Research: Appraising Evidence for Nursing Practice. 7th Edi- tion, **Res Nurs Health.** Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia.

SANTOS, Charles Souza, et al. Representações sociais de profissionais de saúde sobre doenças negligenciadas. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, 2017, 21.1: 1-9. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/1277/127749356017.pdf.

SILVA JA, RIBEIRO-FILHO NP. Avaliação e mensuração da dor.Pesquisa, teoria e prática. Ribeirão Preto: FUNPEC; 2006.

SOUSA CA, MENDES DCO, MUFATO LF, QUEIRÓS OS. Zika vírus: Conhecimentos, percepções, e práticas de cuidados de gestantes infectadas. **Rev Gaúcha Enferm**. 2018;39:e20180025. doi: https://doi. org/10.1590/1983-1447.2018.20180025.

SPERLING, SG; COSER, J; CARDOSO, SMM. Processo de Validação de Instrumento de Pesquisa: Um Relato de Experiência. **XVIII Seminário Internacional de Educação do Mercosul** (Anais), 2018.

STREINER DL, NORMAN GR. Health measurement scales. A practical guide to their development and use. 4th ed. New York: **Oxford University Press**; 2008.

VASCONCELOS, P. F. C. A contribuição do Instituto Evandro Chagas. In: BRASIL. Ministério da Saúde. **Vírus Zika no Brasil: a resposta do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global Report for Research on Infectious Diseases of Poverty**, 2012. Disponível em: http://whqlibdoc.who.int/ publications/2012/9789241564489_eng.pdf?ua=1.

APÊNDICE I – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL
ESCOLA DE ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____ tendo sido convidado (a) pela pesquisadora Soraya Eliana Santos de Assis, orientada pela Profª Dra. Patrícia de Carvalho Nagliate, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, para avaliar o conteúdo RESULTADOS DA APLICAÇÃO DO QUESTIONÁRIO CAP-ZIKA AOS ENFERMEIROS DAS UBS e a aparência do questionário **CAP-Zika sobre os conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais de saúde sobre a Zika e suas potenciais complicações"**,

O objetivo do estudo é verificar a clareza e pertinência do questionário sobre Zika e suas complicações, apresentada para o Sr(a) neste momento.

Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa. Sua participação neste projeto será através da análise do questionário para conhecer o mesmo e depois, através de respostas a um instrumento de validação específico (questionário em anexo). A análise e a resposta do questionário poderão ser feitas pelo (a) senhor (a) no local e na data que lhe forem convenientes. A responsável pela execução da pesquisa me fez entender sem dificuldades e dúvidas, as seguintes informações e aspectos:

- Que o estudo se destina a validar um questionário sobre "Conhecimentos, Atitudes e Práticas sobre o Zika vírus e suas possíveis complicações".
- Que o período de coleta dos dados deste estudo começará em junho/2019 e terminará em julho/2019.
- Que a pesquisa ocorrerá em duas etapas:

Primeira etapa: Será realizada uma visita à unidade e os enfermeiros serão abordados para participar da pesquisa. Nesse momento também será explicada a pesquisa e sua relevância. Havendo interesse do profissional convidado, O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido será assinado, para que o questionário seja aplicado pela pesquisadora. O tempo médio de preenchimento será de 30 a 40 minutos, onde o profissional poderá pausar ou esclarecer qualquer dúvida a pesquisadora durante seu preenchimento.

Segunda etapa: Aplicação dos instrumentos será concomitante. Enquanto o participante preenche o formulário de CAP- Zika versão 2, após cada item, ele deverá avaliar a clareza, objetividade e pertinência do mesmo, através do questionário Avaliação da Versão 2 do Questionário -Conhecimentos, Atitudes e Práticas sobre o Zika Vírus e Potenciais Complicações - para Profissionais de Enfermagem da Atenção Básica" .

Como benefício dessa pesquisa, destacamos que, se o material puder ser aplicado à equipe de saúde, poderá contribuir como base para capacitações e treinamentos desses profissionais, tornando a assistência mais qualificada e de qualidade.

Como risco da participação, há a possibilidade de um pequeno desconforto visual e ou pequena irritabilidade durante a leitura do questionário, além de dispor de tempo para realizar a análise durante seu turno de trabalho. Como forma de minimizar

esses riscos, você poderá realizar a leitura e análise em qualquer lugar de sua escolha, bem como utilizar qualquer tecnologia que tenha acesso a internet, bem como poderá fracionar o tempo da análise. Entretanto, solicitamos sigilo quanto ao conteúdo, pois poderá sofrer ajustes de acordo com o resultado da pesquisa. Colocamo-nos à disposição para conversarmos e resolvermos sobre qualquer desconforto que sentir durante sua participação.

Os resultados da pesquisa serão divulgados em encontros científicos e serão encaminhados para publicação em revistas científicas. Todas as informações sobre o entrevistado serão mantidas em completo anonimato, uma vez que seu questionário respondido será identificado pela letra P (de profissionais) e um número que seguirá a ordem crescente (P1, P2, P3 e assim sucessivamente).

O entrevistado poderá recusar ou desistir da participação da pesquisa, retirando o consentimento em qualquer momento sem qualquer prejuízo nas relações profissionais. Informamos que, mesmo se recusando a responder o questionário, ele poderá proceder a leitura do questionário, desde que se comprometa a manter sigilo sobre o conteúdo da mesma, como já solicitamos.

Destacamos que o entrevistado tem direito à indenização (conforme as leis vigentes no país), caso ocorra dano decorrente da participação na pesquisa, por parte do pesquisador, e das instituições envolvidas nas diferentes fases da pesquisa, desde que comprovado judicial e extrajudicialmente.

O Comitê de Ética da UFAL analisou e aprovou este projeto de pesquisa. Para obter mais informações a respeito deste projeto de pesquisa, informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao: Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas Prédio do Centro de Interesse Comunitário (CIC), Térreo, Campus A. C. Simões, Cidade Universitária. Telefone: 3214-1041. Horário de Atendimento: das 8:00 as 12:00hs.E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com;

Endereço da Equipe de pesquisa (OBRIGATÓRIO):

Instituição: Universidade Federal de Alagoas

Profa. Patrícia de Carvalho Nagliate

Endereço: Campus A. C. Simões. Av. Lourival Melo Mota, S/N,
Maceió – AL. Bairro: Tabuleiro do Martins

Telefones p/contato: 3214-1154

	Soraya Eliana Santos de Assis
(Assinatura ou impressão datiloscópica d(o,a) voluntári(o,a) ou responsável legal - Rubricar as demais folhas)	Nome e Assinatura do(s) responsável (eis) pelo estudo (Rubricar as demais páginas)

APÊNDICE II – Instrumento de Avaliação da Versão 2 do Questionário Conhecimentos, Atitudes e Práticas sobre o Zika Vírus e Potenciais Complicações para Profissionais de Enfermagem da Atenção Básica

AVALIAÇÃO DA VERSÃO 2 DO QUESTIONÁRIO CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS SOBRE O ZIKA VÍRUS E POTENCIAIS COMPLICAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO BÁSICA

CARACTERIZAÇÃO ENFERMEIRA (O)

Idade:	Sexo:	Tempo de formação:
Teve capacitação sobre o Zika Vírus? ( ) Sim ( ) Não		
Sente necessidade de saber mais sobre o assunto? ( ) Sim ( ) Não		
Ao receber um paciente com suspeita de Zika vírus, o que você faz? _____ _____ _____		
Se sente seguro em fazer as orientações quanto aos cuidados ao paciente com Zika vírus? _____ _____ _____		

AVALIAÇÃO DO QUESTIONÁRIO

Nesta seção, é necessário que o (a) senhor (a), avalie o conteúdo do questionário CAPZika- Saúde, que tem como objetivo identificar os conhecimentos atitudes e práticas dos profissionais de saúde sobre o Zika Vírus e suas possíveis complicações.
O questionário foi desenvolvido com base em um banco de questões desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde e conta com **trinta e uma questões** sendo elas, **dezoito sobre conhecimentos, nove sobre atitudes e quatro sobre práticas** desses profissionais sobre o assunto abordado.
O questionário em anexo possui questões de múltipla escolha para facilitar o preenchimento e ainda, um espaço reservado para observações e sugestões para explanar sua opinião sobre a questão.
LEGENDAS: **(A)** CONCORDO;
(B) CONCORDO PARCIALMENTE;
(C) DISCORDO;
(D) DISCORDO TOTALMENTE.

DOMÍNIO 01- CONHECIMENTOS

Itens	A questão apresenta-se de forma clara e compreensível?	È uma questão pertinente?	O formato em que ela se apresenta é o ideal?	Ela está dentro do domínio correto?	Observações e Sugestões
1.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
2.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
3.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
4.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
5.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
6.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
7.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
8.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
9.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	

10.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
11.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
12.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
13.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
14.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
15.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
16.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
17.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
18.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	

DOMÍNIO 02 – ATITUDES

Itens	A questão apresenta-se de forma clara e compreensível?	È uma questão pertinente?	O formato em que ela se apresenta é o ideal?	Ela está dentro do domínio correto?	Observações e Sugestões
1.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
2.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
3.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
4.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
5.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
6.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
7.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
8.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
9.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	

DOMÍNIO 03 - PRÁTICAS

Itens	A questão apresenta-se de forma clara e compreensível?	È uma questão pertinente?	O formato em que ela se apresenta é o ideal?	Ela está dentro do domínio correto?	Observações e Sugestões
1.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
2.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
3.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	
4.	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	(A) (B) (C) (D)	

APÊNDICE III – Versão 3 do Questionário sobre Conhecimentos, Práticas e Atitudes sobre Zika Vírus e suas Potenciais Complicações

Questionário de Conhecimentos, Atitudes e Práticas sobre o Zika Vírus e suas complicações (CAPZika)

Orientações aos entrevistados:

A primeira etapa desse questionário é composta por questões que caracterizarão os profissionais de saúde, tais como, idade, sexo, nível acadêmico mais alto atingido, estado civil e profissão. O questionário foi elaborado com base em um banco de questões desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde, está subdividido em três domínios: Conhecimento, atitudes e práticas, conta com 31 questões, 18 sobre conhecimentos, 9 sobre atitudes e 4 sobre práticas desses profissionais sobre o assunto abordado. O questionário abaixo possui questões de múltipla escolha para facilitar o preenchimento. O entrevistado deve assinalar uma ou mais opções corretas em cada questão.

Orientações aos aplicadores/avaliadores do questionário:

A escala de medida é de 0-31 e cada questão é medida com escore um (1) para resposta correta e zero (0) para resposta incorreta. Para as questões que houverem mais que uma resposta correta, questões as quais é possível marcar mais de uma opção correta, devem ser conferidas para obter o escore um (1). Um alto escore indica maior conhecimento sobre Conhecimento/Atitudes/Práticas sobre Zika e suas possíveis complicações.

Quanto a classificação do conhecimento segundo a soma dos escores:

27 à 31 acertos: Ótimo.
21 à 26 acertos: Bom.
15 à 19 acertos: Aceitável.
10 à 14 acertos: Pouco conhecimento.
Menor que 10 acertos: conhecimento insuficiente.

Idade:_____ **Sexo:** Feminino ( ) Masculino ( )

Profissão: _____

Tempo de formação: ___ anos

Nível acadêmico mais alto atingido:

( ) Curso Técnico ( ) Graduação ( ) Pós Graduação ( ) Mestrado ( ) Doutorado ( )Pós Doc ( )

Outro: _____

Capacitação sobre Zika/Arboviroses: Sim ( ) Não (**Domínio 01: Conhecimentos**

Neste domínio você responderá questões 18 relativas ao seu conhecimento sobre Zika – Vírus e suas potenciais complicações, como também sobre a sua conduta nos

atendimentos. As questões de múltiplas escolhas serão apontadas em seus respectivos enunciados.

1. Quando ouviu falar, pela primeira vez, da doença do Zika vírus?

( ) Há muitos anos
( ) Nos últimos anos
( ) No ano passado
( ) Nos últimos meses
( ) Nas últimas semanas
( ) Nos últimos dias
( ) Hoje
( ) Não tenho resposta

2. Quem pode contrair a doença do Zika vírus? (múltiplas alternativas)

( ) Homens adultos
( ) Mulheres adultas
( ) Mulheres em idade fértil
( ) Rapazes
( ) Crianças
( ) Idosos
( ) Mulheres grávidas
( ) Agentes de saúde
( ) Toda a população
( ) Não tenho resposta

3. Como é transmitida a doença do Zika vírus? (múltiplas alternativas)

( ) Mosquitos Aedes aegypti infectados pelo Zika Vírus
( ) Água poluída
( ) Ambiente insalubre
( ) Relações sexuais
( ) Pulverização / fumigação
( ) Larvicidas
( ) Pesticidas/inseticidas
( ) Vírus
( ) Barreira hematoplacentária
( ) Leite materno
( ) Vacinas
( ) Mosquitos geneticamente modificados
( ) Doença provocada pelo homem
( ) Hemotransfusões
( ) Não tenho resposta

4. Quais são os sinais e sintomas da doença do Zika vírus? (múltiplas alternativas)

( ) Febre
( ) Dor de cabeça
( ) Exantema (irritação generalizada na pele)
( ) Dores articulares
( ) Enjoo
( ) Conjuntivite (olhos vermelhos)
( ) Diarreia
( ) Hemorragia / sangramento
( ) Não tenho resposta

5. Todas as pessoas que têm doença do Zika vírus apresentam sintomas?

( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta

6. É possível prevenir a doença do Zika vírus?

( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta

7. Se respondeu sim ou tenho dúvidas para a pergunta acima, como se pode previnir a doença do Zika vírus? (múltiplas alternativas)

( ) Usar mosquiteiros à noite
( ) Usar mosquiteiros durante o dia
( ) Usar repelentes de mosquitos no corpo
( ) Usar repelentes de mosquitos apenas sobre as vestimentas em uso
( ) Usar espiral anti-mosquito/ acender fogueiras para manter os mosquitos afastados

( ) Usar vestuário que cubra todo o corpo
( ) Usar preservativos/ pedir ao parceiro que use preservativo em todas as relações sexuais
( ) Usar outros métodos modernos de planejamento familiar
( ) Abster-se de relações sexuais
( ) Limpar/ Esfregar recipientes de armazenamento de água
( ) Remover água parada
( ) Pulverizar ou fumigar a casa
( ) Usar larvicidas
( ) Por telas nas janelas e portas
( ) Beber água potável
( ) Lavar-se com água limpa
( ) Lavar-se com água limpa
( ) Não tenho resposta

8. Existe tratamento para a doença do Zika vírus?
( ) Sim ( ) Apenas para os sintomas ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta

9. Se respondeu sim ou tenho dúvidas para a questão acima, qual o tratamento para a doença do Zika vírus? (múltiplas alternativas)
( ) Repousar bastante
( ) Tomar medicamentos para baixar a febre e aliviar as dores
( ) Beber muitos líquidos
( )Todas as alternativas anteriores

10. Não se deve usar aspirina ou ibuprofeno para tratar a Zika:
( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta

11. Que pessoas ou grupos estão mais suceptíveis à contrair o Zika vírus? (múltiplas alternativas)
( ) Mulheres grávidas
( ) Mulheres em idade fértil
( ) Adolescentes e mulheres solteiras
( ) Pessoas com incapacidades
( ) Crianças
( ) Idosos
( ) Ninguém está mais em risco
( ) Todos tem o mesmo risco
( ) Não tenho resposta

12. Se uma mulher grávida tiver a doença do Zika vírus, quais são os riscos que ela corre? (múltiplas alternativas)
( ) Pode apresentar os sintomas
( ) Corre risco de aborto espontâneo
( ) Pode ter dificuldades no parto
( ) Corre o risco de interrupção da gravidez
( ) Não tenho resposta

13. Se uma mulher grávida tiver a doença do Zika vírus, quais são os riscos para o feto/bebê? (múltiplas alternativas)
( ) Risco de não crescer ou não se desenvolver normalmente no útero
( ) Risco de aborto espontâneo
( ) Risco de nascer prematuramente
( ) Risco de nascer morto
( ) Risco de nascer com microcefalia

( ) Risco de nascer com deficiência
( ) Não tenho resposta

14. O que é a microcefalia?
( ) A microcefalia é uma malformação congênita em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada.
( ) A microcefalia é uma malformação congênita causada somente pela Zika.
( ) A microcefalia é uma malformação congênita em que o perímetro cefálico apresenta-se diminuído, porém o desenvolvimento da criança não é afetado.
( ) A microcefalia é uma malformação do crânio, que acontece quando a criança é picada pelo mosquito e contrai o Zika.

15. Você acredita que existe alguma relação entre a Microcefalia e a Zika?
( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta

16. Você acredita que existe alguma relação entre o Zika e a síndrome de Guillain-Barré?
( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta

17. Você acha que todas as mulheres grávidas devem fazer o teste do Zika?
( ) Sim ( ) Apenas as sintomáticas ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta

18. Se uma mulher contrai doença do Zika vírus durante a gravidez, o que deve fazer? (múltiplas alternativas)
( ) Ficar em casa e não fazer nada/não tomar medicamento
( ) Ficar em casa e tomar medicamentos para baixar a febre e aliviar as dores, e beber muito líquido
( ) Ficar isolada
( ) Fazer regularmente consultas pré-natais e exames
( ) Ir ao centro de saúde
( ) Ir a um médico
( ) Ir à farmácia
( ) Falar com um agente comunitário de saúde ou um voluntário

Domínio 02: Atitudes

Neste domínio você responderá questões 08 relativas às suas atitudes e opiniões como cidadã (ão) sobre Zika Vírus e suas potenciais complicações. As questões de múltiplas escolhas serão apontadas em seus respectivos enunciados.

01. As mulheres devem evitar engravidar atualmente por causa do Zika?
( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta

02. Qual o seu risco de contrair a doença do Zika vírus nos próximos 6 meses?
( ) Risco elevado
( ) Risco médio
( ) Risco baixo
( ) Sem risco
( ) Não tenho resposta

03. A quem cabe impedir que você/a sua família/a sua comunidade contraiam a doença do Zika vírus? (múltiplas alternativas)

( ) Responsabilidade pessoal (individual)
( ) Chefe de família
( ) Comunidade
( ) Curandeiro local / parteira tradicional ou parteira diplomada/ líderes religiosos
( ) Agentes de saúde
( ) Administração do governo local
( ) Governo nacional
( ) Organizações locais
( ) Organização internacional
( ) Deus
( ) Não tenho resposta

04. Você acha que tem informação suficiente sobre o Zika?

( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta

05. Se respondeu não ou tenho dúvidas, você deseja obter mais informações sobre a Zika?

( ) Sim ( ) Não ( ) Tenho dúvidas ( ) Não tenho resposta

06. Se respondeu sim ou tenho dúvidas, sobre que aspectos gostaria de ter mais informações?

( ) Causa
( ) Sinais e Sintomas
( ) Prevenção
( ) Opções de tratamento
( ) Consequências de ter Zika
( ) Não tenho resposta

07. O que é que mais o preocupa ou perturba acerca da doença do Zika vírus? (múltiplas alternativas)

( ) O Zika pode causar doenças
( ) O Zika pode matar
( ) O Zika pode causar deficiência em bebês
( ) O Zika pode causar deficiência em adultos
( ) O Zika pode ser transmitido por via sexual
( ) O Zika pode causar doenças em crianças
( ) O aborto seguro não está ao meu alcance se eu contrair Zika quando estiver grávida
( ) Não tenho resposta

08. De onde você acredita que o usuário/comunidade recebe informações sobre o a doença do Zika vírus? (múltiplas alternativas)

( ) Família/ Amigos
( )Reunião comunitária/Chefes comunitários
( ) Curandeiro Local
( ) Parteira tradicional
( ) Na igreja
( ) Campanha porta-a-porta
( ) Agentes de saúde no centro de saúde e na comunidade
( ) Médico
( ) Enfermeiro
( ) Farmácia
( ) Rádio/ Televisão
( ) Cartazes/ Jornais
( ) Internet
( ) Redes sociais
( ) Mensagem de texto
( ) Aplicativo de celular
( ) Comunicação do Governo
( ) Organização local/nacional
( ) Organização internacional
( ) Não tenho resposta

Domínio 03: Práticas

Neste domínio você responderá questões 04 relativas às suas práticas como cidadã (ão) e como enfermeira (o) sobre Zika Vírus e suas potenciais complicações. As questões de múltiplas escolhas serão apontadas em seus respectivos enunciados.

01. Desde que ouviu falar do Zika, tomou medidas para evitar contrair a doença?
( ) Sim ( ) Não ( ) Não tenho resposta

02. Como é que pode reduzir ou eliminar os mosquitos da sua casa/bairro?
( ) Por pulverização / fumigação
( ) Usar larvicidas
( ) Manter a limpeza do ambiente e remover o lixo
( ) Limpar a fonte de água / unidade de armazenamento / recipientes de água
( ) Colocar tampas sobre a fonte de água / unidade de armazenagem / recipientes de água
( ) Remover a água parada/estagnada
( ) Acender espirais anti-mosquitos
( ) Acender fogueiras
( ) É impossível reduzir ou eliminar os mosquitos
( ) Não tenho resposta

03. Antes do Zika, qual ou quais das seguintes medidas tomava habitualmente?
( ) Usava mosquiteiro à noite
( ) Usava mosquiteiro durante o dia
( ) Usava repelente de mosquitos sobre o corpo
( ) Usava espirais anti-mosquito / acendi fogueiras para manter os mosquitos afastados
( ) Usava vestuário cobrindo todo o corpo
( ) Usava um preservativo / obriguei o meu parceiro a usar preservativo em todas as relações sexuais
( ) Usava outros métodos modernos de planeamento familiar
( ) Evitava ter relações sexuais
( ) Limpava a fonte de água / unidade de armazenagem / recipientes de água
( ) Colocava tampas sobre a fonte de água / unidade de armazenagem / recipientes de água
( ) Removia a água parada/estagnada
( ) Pulverizava ou fumigava a minha casa
( ) Usava larvicidas
( ) Colocava redes nas janelas ou portas
( ) Limpava toda a casa
( ) Bebia água potável
( ) Lavava-me em água limpa
( ) Rezava a Deus (para me proteger da doença)
( ) Não fazia nada
( ) Não tenho resposta

04. De onde ou de quem gostaria de receber informação sobre o Zika?
( ) Rádio/ Televisão
( ) Cartazes
( ) Jornais/ Cartazes
( ) Internet
( ) Redes sociais
( ) Secretaria Municipal de Saúde
( ) Aplicativo de celular
( ) Capacitações
( ) Conselho de classe profissional
( ) Comunicação do governo
( ) Organização internacional
( ) Organização local/nacional
( ) Não tenho resposta

APÊNDICE IV: Gabarito do Questionário sobre Conhecimentos, Práticas e Atitudes sobre Zika Vírus e suas Potenciais Complicações

CONHECIMENTOS

1. Quando ouviu falar, pela primeira vez, da doença do Zika vírus?

Resposta correta: (x) Nos últimos anos

No ano de 2014, casos de infecção pelo vírus zika foram reportados na ilha de Páscoa, território do Chile. Em maio de 2015, meses após o relato de aumento de incidência de doença febril exantemática até então de causa não identificada em estados da região Nordeste do país, a circulação do zika vírus foi confirmada no Brasil.

FALCÃO, M., BANDEIRA, A. C., LUZ, K.,CHEBABO, A., BRIGIDO, H., &LOBO, I. (2016). Guia de manejo da infecção pelo vírus zika**. Sociedade Brasileira de Infectologia**. Disponível em: http://www.sierj.org.br/artigos/Guia_Manejo_Zika_SBI.pdf.

2. Quem pode contrair a doença do Zika vírus? (múltiplas alternativas)

Resposta correta: (x) Toda a população

Toda a população pode ser afetada, na dependência da presença do vetor e do vírus. Ressaltando que somente 20% das pessoas irão desenvolver a doença clinicamente.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde. **Zika: abordagem clínica na atenção básica**, Mato Grosso do Sul, 2016.

3. Como é transmitida a doença do Zika vírus?

Respostas corretas: (x) Picada dos mosquistos infectados pelo Zika Vírus; (x) Relações Sexuais; (x) Barreira Hematoplacentária; (x) Hemotransfusões.

Além da transmissão vetorial, outras formas de transmissão até então teóricas ou anedóticas passaram a receber maior atenção. O RNA do vírus da zika já foi detectado no sangue, urina, sêmen, saliva, líquor, líquido amniótico e leite materno.

Houve detecção no sêmen pelo período de até 10 semanas após a recuperação dos sintomas da infecção, tendo sido descritos casos prováveis de transmissão sexual do homem para mulher.

Testes realizados no líquido amniótico de gestantes possivelmente infectadas pelo zika vírus e cujos fetos tiveram microcefalia diagnosticada foram positivos para zika vírus. Evidenciando que o vírus é capaz de atravessar a barreira placentária e, de modo cada vez mais evidente, causar malformações fetais.

A presença do vírus já foi evidenciada por meio da detecção do RNA viral no leite materno de mães com quadro agudo de infecção, porém, como não há casos confirmados de transmissão através da amamentação, continua a ser mantida a orientação da manutenção do aleitamento materno devido aos benefícios da amamentação prevalecerem sobre os riscos de uma transmissão do vírus pelo leite materno, até agora não documentada.

FALCÃO, M., BANDEIRA, A. C., LUZ, K.,CHEBABO, A., BRIGIDO, H., &LOBO, I. (2016). Guia de manejo da infecção pelo vírus zika**. Sociedade Brasileira de Infectologia**. Disponível em: http://www.sierj.org.br/artigos/Guia_Manejo_Zika_SBI.pdf.

4. Quais são os sinais e sintomas da doença do Zika vírus?

Respostas corretas: (x) Febre, (x) Dor de cabeça, (x) Exantema, (x) Dores articulares, (x) Enjoo, (x) Conjuntivite (olhos vermelhos), (x) Diarréia.

Quando sintomática, a infecção pelo vírus zika pode cursar com febre baixa (ou, eventualmente, sem febre), exantema máculopapular, artralgia, mialgia, cefaleia, hiperemia conjuntival e, menos frequentemente, edema, odinofagia, tosse seca e alterações gastrointestinais, principalmente vômitos. Formas graves e atípicas são raras, mas, quando ocorrem, podem excepcionalmente evoluir para óbito.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vírus Zika no Brasil: a resposta do SUS** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 136 p. :il.

5. Todas as pessoas que têm doença do Zika vírus apresentam sintomas?

Resposta correta: (x) Não

Estima-se que manifestações clínicas ocorra em cerca de 20 % dos indivíduos infectados, sendo, portanto a infecção assintomática mais frequente. Essas estimativas foram baseadas em um único estudo realizado através de inquéritos sorológicos domiciliares por meio de realização de sorologia para zika (IgM).

FALCÃO, M., BANDEIRA, A. C., LUZ, K.,CHEBABO, A., BRIGIDO, H., &LOBO, I. (2016). Guia de manejo da infecção pelo vírus zika**. Sociedade Brasileira de Infectologia**. Disponível em: http://www.sierj.org.br/artigos/Guia_Manejo_Zika_SBI.pdf.

6. É possível prevenir a doença do Zika vírus?

Resposta correta: (x) Sim

Roupas que minimizem a exposição da pele durante o dia, quando os mosquitos são mais ativos, proporcionam alguma proteção às picadas e devem ser adotadas, principalmente durante os surtos. Os repelentes e inseticidas devem ser usados, seguindo as instruções do fabricante. Mosquiteiros proporcionam boa proteção, especialmente para aqueles que dormem durante o dia (bebês, pessoas acamadas e trabalhadores noturnos).

Programas de prevenção e controle de arboviroses no Brasil têm se mostrado ineficazes no combate a estas enfermidades, isto porque o uso indiscriminado de medicamentos e inseticidas vêm desenvolvendo resistência por parte dos agentes etiológicos e insetos vetores, respectivamente. Neste sentido, faz-se necessário buscar novas estratégias que surjam como alternativas à prevenção e controle destas arboviroses, principalmente no que tange o combate aos insetos vetores.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vírus Zika no Brasil: a resposta do SUS** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 136 p. :il.

6. É possível prevenir a doença do Zika vírus?
Resposta correta: (x) sim

No âmbito da atenção à saúde, devem-se ampliar as ações de atenção à saúde sexual e reprodutiva, a oferta de métodos contraceptivos, as visitas domiciliares para orientação à população e o acompanhamento das gestantes, puérperas e recém-nascidos suspeitos de microcefalia.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015,p.01-47.

7. Se respondeu sim ou tenho dúvidas para a pergunta acima, como é que se pode previnir a doença do Zika vírus?

Respostas corretas: (x) Usar mosqueteiros durante o dia e a noite; (x) Usar repelente nos corpo, (x) Usar espiral anti-mosquito/ acender fogueiras, (x) Usar vestuário que cubra todo o corpo, (x) Usar preservativos/ pedir ao parceiro que use em todas as relações sexuais, (x) Limpar/ esfregar recipientes de armazenamento de água (x) Remover água parada, (x) Por redes em janelas ou portas; (x) Limpar a casa.

A quantidade de mosquitos deve ser reduzida pela eliminação dos focos de procriação dos vetores. Deve-se extinguir todo e qualquer tipo de reservatórios de água parada que possam servir como criadouro do mosquito. Os reservatórios de água para consumo devem ser cobertos (utilizar telas ou capas), impedindo o acesso do vetor. É aconselhável a utilização de mosquiteiros e telas em portas e janelas, como medida adicional de proteção. A proteção individual por meio do uso de repelentes na pele exposta e nas roupas, e ainda utilizar roupas que minimizem a exposição da pele durante o dia quando os mosquitos são mais ativos podem proporcionar alguma proteção contra as picadas dos mosquitos.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde. **Zika: abordagem clínica na atenção básica**, Mato Grosso do Sul, 2016.

8. Existe tratamento para a doença do Zika vírus?
Resposta correta: (x) sim, mas apenas para os sintomas

Ver referência da questão 09.

9. Se respondeu sim ou tenho dúvidas para a questão acima, qual o tratamento para a doença do Zika vírus?
Resposta correta: (x)Todas as alternativas anteriores

Não existe tratamento antiviral específico. O tratamento consiste em repouso, hidratação oral e uso de medicamento sintomáticos. Analgésicos e antitérmicos como dipirona e paracetamol. Anti-histamínicos orais e calamina tópico para o controle do prurido. Antiinflamatórios (AINE) não devem ser usados até que seja descartado o

diagnóstico de dengue. Evitar em gestantes com > 32 semanas de gestação pelo risco de fechamento precoce do ducto arterial. Evitar uso de AAS em crianças menores de 12 anos pelo risco de Síndrome de Reye.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde. **Zika: abordagem clínica na atenção básica**, Mato Grosso do Sul, 2016.

10. Não se deve usar aspirina ou ibuprofeno para tratar a Zika?
Resposta correta: (x) sim

O tratamento recomendado para os casos sintomáticos de infecção pelo vírus zika é baseado no uso de acetaminofeno (paracetamol) ou dipirona para o controle da febre e da dor. No caso de erupções pruriginosas, anti-histamínico pode ser prescrito.

Não se recomenda o uso de ácido acetilsalicílico e outros anti-inflamatórios, em função do risco aumentado de complicações hemorrágicas descritas nas infecções por outros flavivírus (gênero de vírus da família Flaviviridae).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015,p.01-47.

11. Que pessoas ou grupos estão mais suceptíveis à contrair o Zika vírus?

Respostas corretas: (x) Mulheres grávidas, (x) Crianças e (x) Idosos

Gestantes nos primeiros três meses de gravidez (primeiro trimestre), que é o momento em que o feto está sendo formado. O risco parece existir também, porém em menor grau, quando a virose é adquirida no 2º trimestre de gestação. Aparentemente, a partir do 3º trimestre, o risco de microcefalia é baixo, pois o feto já está completamente formado.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde. **Zika: abordagem clínica na atenção básica**, Mato Grosso do Sul, 2016.

12. Se uma mulher grávida tiver a doença do Zika vírus, quais são os riscos que ela corre?

Respostas corretas: (x) Pode adoecer, (x) Risco de aborto espontâneo, (x) Risco de Interrupção da gravidez.

Ver referência da questão 11.

13. Se uma mulher grávida tiver a doença do Zika vírus, quais são os riscos para o feto/bebê?
Respostas corretas: (x) Risco de não se desenvolver normalmente no útero, (x) Risco de aborto espontâneo, (x) Risco de nascer com microcefalia, (x) Risco de nascer com deficiência.

A infecção durante a gravidez tem sido associada a microcefalia congênita, malformações fetais e perdas fetais, levando o Ministro da Saúde do Brasil a declarar estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional.

FALCÃO, M., BANDEIRA, A. C., LUZ, K.,CHEBABO, A., BRIGIDO, H., &LOBO, I. (2016). Guia de manejo da infecção pelo vírus zika**. Sociedade Brasileira de Infectologia**. Disponível em: http://www.sierj.org.br/artigos/Guia_Manejo_Zika_SBI.pdf.

14. O que é a microcefalia?

Resposta correta: (x) A microcefalia é uma malformação congênita em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada.

A microcefalia é uma malformação congênita em que o cérebro não se desenvolve de maneira adequada. É caracterizada por um perímetro cefálico inferior ao esperado para a idade e sexo e, dependendo de sua etiologia, pode ser associada a malformações estruturais do cérebro ou ser secundária a causas diversas.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de vigilância e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus Zika**. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015,p.01-47.

15. Você acredita que existe alguma relação entre a Microcefalia e a Zika?

Resposta correta: (x) Sim

Tal relação vem se tornando cada vez mais consistente após a detecção do RNA viral pela técnica de PCR para zika em líquido amniótico, placenta, sangue do cordão umbilical e tecido cerebral. Foi demostrado, também, a capacidade do vírus em infectar e atravessar a barreira placentária podendo, então, acometer o tecido nervoso em formação.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde. **Zika: abordagem clínica na atenção básica**, Mato Grosso do Sul, 2016.

16. Você acredita que existe alguma relação entre o Zika e a síndrome de Guillain-Barré?

Resposta correta: (x) Sim

Apesar da aparente benignidade da doença, mais recentemente na Polinésia Francesa e no Brasil, quadros mais severos, incluindo comprometimento do sistema nervoso central (síndrome de Guillain-Barré, mielite transversa e meningite) associados ao ZIKA têm sido comumente registrados, o que mostra quão pouco conhecida ainda é essa doença.

O vírus tem tropismo pelo sistema nervoso central. Após o final da epidemia de 2013 houve um aumento de 20 vezes da incidência de Guillain-Barré na Polinésia e sintomas neurológicos em um viajante retornando de Bornéu apresentando dificuldades auditivas bilaterais durante o curso da doença, no entanto, os mecanismos não estão claros.

MANIERO, Viviane C., et al. Dengue, chikungunya e zika vírus no brasil: situação epidemiológica, aspectos clínicos e medidas preventivas. **Almanaque multidisciplinar de pesquisa,** 2016.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde. **Zika: abordagem clínica na atenção básica**, Mato Grosso do Sul, 2016.

17. Você acha que todas as mulheres grávidas devem fazer o teste do Zika?

Resposta Correta: (x) Apenas as que apresentarem sintomas.

18. Se uma mulher contrai doença do Zika vírus durante a gravidez, o que deve fazer?

Respostas corretas: (x) Fazer regularmente consultas de pré-natal e exames, (x) Ir ao centro de saúde, (x) Ir ao médico, (x) Falar com um agente comunitário de saúde.

ATITUDES

01. As mulheres devem evitar engravidar atualmente por causa do Zika?

Resposta correta: (x) Não.

02. Qual o seu risco de contrair a doença do Zika vírus nos próximos 6 meses?

Resposta pessoal

03. A quem cabe impedir que você/a sua família/a sua comunidade contraiam a doença do Zika vírus?

Resposta pessoal. Possíveis respostas: (x) Responsabilidade pessoal, (x) Comunidade/líderes comunitários, (x) Agentes de Saúde, (x) Administração do governo local, (x) Governo local.

04. Você acha que tem informação suficiente sobre o Zika?

Resposta pessoal

05. Se respondeu não ou tenho dúvidas, você deseja obter mais informações sobre a Zika?

Resposta pessoal

06. Se respondeu sim ou tenho dúvidas, sobre que aspectos gostaria de ter mais informações?

Resposta pessoal

07. O que é que mais o preocupa ou perturba acerca da doença do Zika vírus?

Resposta pessoal. Possíveis respostas: (x) O zika pode causar doenças, (x) O zika pode causar deficiência em bebês, (x) O Zika pode ser transmitido por via sexual.

09. De onde você acredita que o usuário/comunidade recebe informações sobre o a doença do Zika vírus?

Resposta pessoal. Possíveis respostas: (x) Reunião comunitária/ chefes comunitários, (x) Campanha porta a porta, (x) Agentes de Saúde n centro de saúde e na

comunidade, (x) Rádio/ Televisão, (x) Cartazes/ Jornais, (x) Internet, (x) Redes sociais, (x) Comunicação do Governo, (x) Organização local/ nacional.

PRÁTICAS

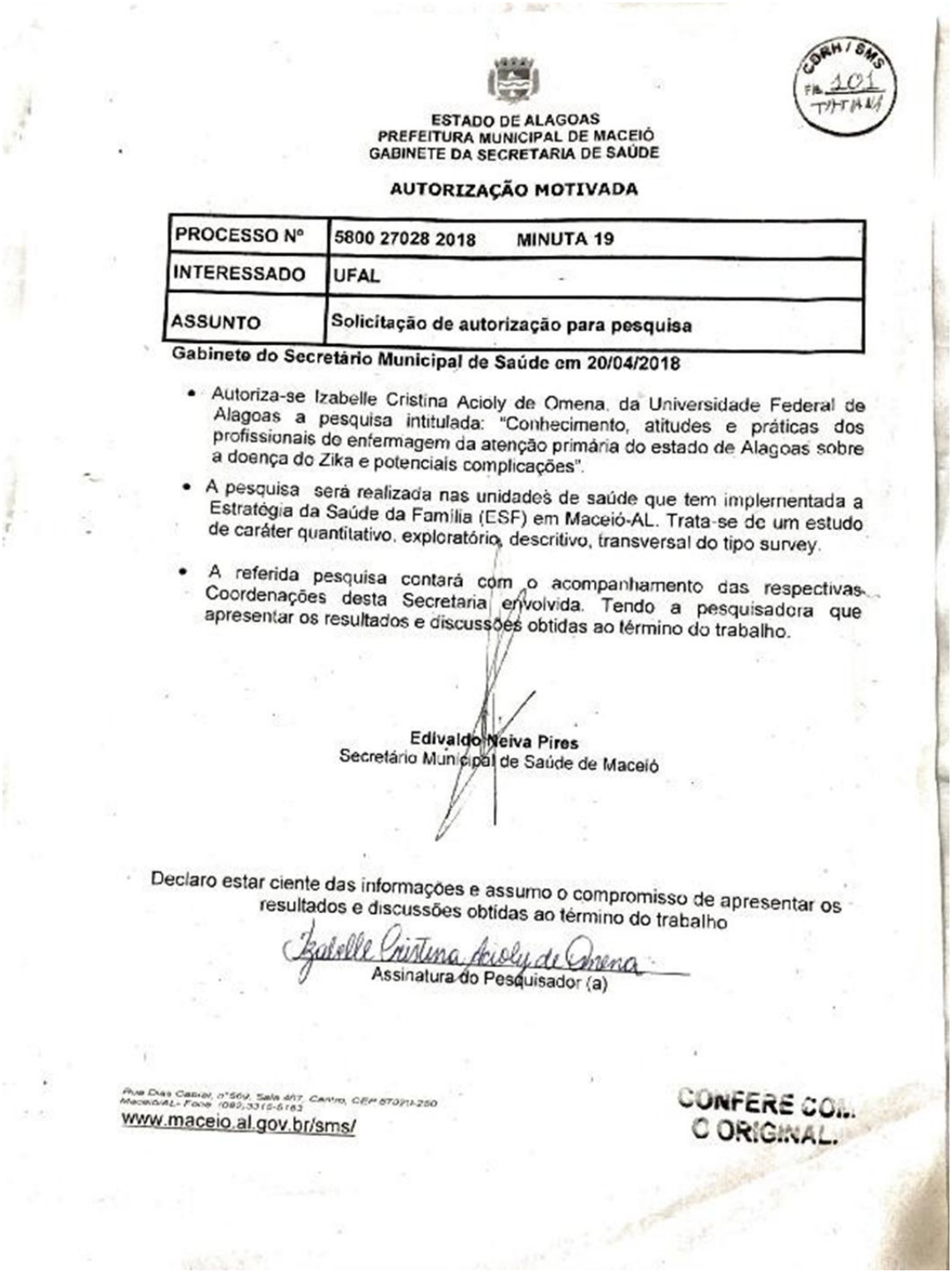
01. Desde que ouviu falar do Zika, tomou medidas para evitar contrair a doença?
Resposta pessoal.

02. Como se pode reduzir ou eliminar os mosquitos da sua casa/bairro?
Resposta pessoal. Possíveis respostas: (x) Por pulverização / fumigação, (x) Usar larvicidas, (x) Manter a limpeza do ambiente e remover o lixo, (x) Limpar a fonte de água / unidade de armazenamento / recipientes de água, (x) Colocar tampas sobre a fonte de água / unidade de armazenagem / recipientes de água, (x) Remover a água parada/estagnada, (x) Acender espirais anti-mosquitos.

03. Antes do Zika, quais as medidas tomava habitualmente?
Resposta pessoal.

04. De onde ou de quem gostaria de receber informações sobre o Zika?
Resposta pessoal.

Anexo 1 – Autorização da Secretaria Municipal de Saúde



CDRH / SMS
Fls. 101
TITULAR

ESTADO DE ALAGOAS
PREFEITURA MUNICIPAL DE MACEIÓ
GABINETE DA SECRETARIA DE SAÚDE

AUTORIZAÇÃO MOTIVADA

PROCESSO Nº	**5800 27028 2018 MINUTA 19**
INTERESSADO	**UFAL**
ASSUNTO	**Solicitação de autorização para pesquisa**

Gabinete do Secretário Municipal de Saúde em 20/04/2018

- Autoriza-se Izabelle Cristina Acioly de Omena, da Universidade Federal de Alagoas a pesquisa intitulada: "Conhecimento, atitudes e práticas dos profissionais do enfermagem da atenção primária do estado de Alagoas sobre a doença do Zika e potenciais complicações".
- A pesquisa será realizada nas unidades de saúde que tem implementada a Estratégia da Saúde da Família (ESF) em Maceió-AL. Trata-se de um estudo de caráter quantitativo, exploratório, descritivo, transversal do tipo survey.
- A referida pesquisa contará com o acompanhamento das respectivas Coordenações desta Secretaria envolvida. Tendo a pesquisadora que apresentar os resultados e discussões obtidas ao término do trabalho.

Edivaldo Neiva Pires
Secretário Municipal de Saúde de Maceió

Declaro estar ciente das informações e assumo o compromisso de apresentar os resultados e discussões obtidas ao término do trabalho

Izabelle Cristina Acioly de Omena
Assinatura do Pesquisador (a)

Rua Dias Cabral, nº 564, Sala 407, Centro, CEP 57020-250
Maceió/AL - Fone: (082) 3315-6163
www.maceio.al.gov.br/sms/

CONFERE COM O ORIGINAL.

ANEXO II: Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética Em Pesquisa

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Plataforma Brasil

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO, ATITUDES E PRÁTICAS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA ATENÇÃO PRIMÁRIA DO ESTADO DE ALAGOAS SOBRE A DOENÇA DO ZIKA E POTENCIAIS COMPLICAÇÕES

Pesquisador: Izabelle Cristina Acioly de Omena

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 91136518.2.0000.5013

Instituição Proponente: Universidade Federal de Alagoas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.062.517

Apresentação do Projeto:

Esse estudo tem como objeto o conhecimento sobre Zika e suas complicações na Estratégia de Saúde da Família (ESF), o objetivo é identificar os conhecimentos, atitudes e práticas sobre a doença do Zika Vírus e potenciais complicações na perspectiva da equipe de enfermagem da ESF do estado de Alagoas. Trata-se de um estudo quantitativo, exploratório, descritivo, transversal do tipo survey que tem por objetivo identificar o conhecimento, atitudes e práticas dos profissionais de enfermagem da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do estado de Alagoas quanto à doença do Zika e potenciais complicações. O local de estudo será construído unidades de ESF pertencentes aos municípios de Maceió e Arapiraca, os profissionais de enfermagem integrantes das equipes da Estratégia Saúde da Família dos dois municípios serão convidados a participar do estudo. Para a análise dos dados serão utilizados estatística descritiva e inferencial com ajuda do programa SPSS versão 21.

Objetivo da Pesquisa:

Identificar os conhecimentos, atitudes e práticas sobre a doença do Zika Vírus e potenciais complicações na perspectiva da equipe de enfermagem da ESF do estado de Alagoas

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos acerca da participação do estudo são desconforto visual e/ou irritabilidade durante a leitura do questionário, além de dispor de tempo para realizar a análise. Os benefícios esperados são a contribuição como referencial teórico sobre o tema; e fornecer maior subsídio e fundamentação científica para a melhoria da qualidade da assistência, e a excelência do cuidar.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Todo e qualquer trabalho que possui o objetivo do presente projeto tem grande valor no âmbito das políticas públicas de saúde

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos de apresentação encontram-se estão de acordo com as resoluções nº 466/12 e nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto de pesquisa atende às exigências da Resolução nº 466/12.

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo Aprovado

Prezado (a) Pesquisador (a), lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12 e sua complementar 510/2016:

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, por ele assinado, a não ser em estudo com autorização de declínio;

V.Sª. deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial;
Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente após o prazo determinado no seu cronograma e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.
O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_1236802_E1.pdf	18/11/2018 16:31:46		Aceito
Outros	carta.pdf	18/11/2018 16:30:42	Izabelle Cristina Acioly de Omena	Aceito
Outros	avallacadosjulzes.pdf	18/11/2018 16:25:28	Izabelle Cristina Acioly de Omena	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcleprof.pdf	18/11/2018 16:24:29	Izabelle Cristina Acioly de Omena	Aceito
Outros	tclejulzes.pdf	15/11/2018 11:41:51	Izabelle Cristina Acioly de Omena	Aceito
Outros	emenda.pdf	15/11/2018 11:41:29	Izabelle Cristina Acioly de Omena	Aceito
Outros	maceio.pdf	28/08/2018 21:47:25	Izabelle Cristina Acioly de Omena	Aceito
Outros	arapiraca.pdf	28/08/2018 21:46:46	Izabelle Cristina Acioly de Omena	Aceito
Outros	destinacao.pdf	28/08/2018 21:45:51	Izabelle Cristina Acioly de Omena	Aceito
Outros	publicidade.pdf	28/08/2018 21:45:23	Izabelle Cristina Acioly de Omena	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOultimaversao.pdf	28/08/2018 21:44:59	Izabelle Cristina Acioly de Omena	Aceito

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS

Continuação do Parecer: 3.002.517

Outros	confidencialidade.pdf	22/08/2018 00:56:24	Izabelle Cristina Acioly de Omena	Aceito
Outros	autorizacao_de_pesquisa.pdf	07/06/2018 15:59:56	Izabelle Cristina Acioly de Omena	Aceito
Outros	declaracaocoleta.pdf	07/06/2018 15:55:26	Izabelle Cristina Acioly de Omena	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	11/04/2018 11:47:32	Izabelle Cristina Acioly de Omena	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

MACEIO, 13 de Dezembro de 2018

Assinado por:
Luciana Santana
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,
Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900
UF: AL **Município:** MACEIO
Telefone: (82)3214-1041 **E-mail:** comitedeeticaufal@gmail.com