

## SÍNDROME DA INFECÇÃO CONGÊNITA PELO ZIKA VÍRUS: OBSERVAÇÃO DE UMA PATOLOGIA AINDA NÃO COMPLETAMENTE COMPREENDIDA.

Educação em Saúde

Everson Renner Marques dos Santos<sup>1</sup>; Suênia Maria Silva de Medeiros<sup>2</sup>; Sara da Nóbrega Cassiano<sup>3</sup>; Denisy Dantas Melquiades<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Faculdades Integradas de Patos, eversonrenner@gmail.com

<sup>2</sup> Faculdades Integradas de Patos, irsuenia@hotmail.com

<sup>3</sup> Faculdades Integradas de Patos, saranobrega23@gmail.com

<sup>4</sup> Faculdades Integradas de Patos, denisydantas@hotmail.com

**INTRODUÇÃO:** Para a grande maioria da população falar do Zika Vírus (ZIKV), é tratar de um assunto excepcionalmente novo e que nunca antes havia sido descrito, mas na verdade o que se tem de novo a cerca do agente são as complicações as quais são responsáveis por irreparáveis danos a saúde da população, podendo gerar afecções de curta e longa duração, sendo algumas delas até mesmo permanentes. O vírus Zika (ZIKV) foi primeiramente identificado em 1947 em macacos *rhesus* e recebeu este nome em referência à floresta em Uganda, no continente africano, onde foi encontrado durante pesquisas sobre o vírus da febre amarela. A seguir, identificaram-se infecções em humanos, passando a ser isolado em diferentes países da África e da Ásia, aparentemente seguindo um fluxo do Ocidente ao Oriente, até que em 2014 o vírus é descrito em casos na Ilha de Páscoa, no Chile, marcando a chegada às Américas (FEITOSA et al, 2016); o que idealizou a perspectiva de que as chances de infecção humana eram nulas demonstrou-se como afirmativa incorreta. Para tanto, o presente estudo tem por objetivo ampliar a compreensão do que realmente vem a ser o Zika vírus e elencar uma das consequências que o mesmo pode gerar na espécie humana antes mesmo do nascimento.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** O método utilizado para o desenvolvimento da temática em discussão foi decorrente de um apanhado de caráter bibliográfico de natureza descritiva, sendo esta uma pesquisa do tipo revisão bibliográfica. Este estudo foi realizado no acervo bibliográfico das Faculdades Integradas de Patos (FIP), bem como em livros, revistas eletrônicas e artigos científicos disponíveis em sites, bancos de dados de relevo, como *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO) e BIREME indexados à rede mundial de computadores. Partindo de critérios de exclusão - como os artigos de idioma estrangeiro, artigos cujo teor não se enquadra na temática abordada, e os periódicos cujo acesso na íntegra seriam disponibilizados somente por pagamento de taxa e cujo período de publicação seria de 2013 a 2017, após a filtragem foi identificada uma população de 10 publicações científicas das quais foram extraídas uma amostra de 7 artigos científicos, os quais a formatação encontrava-se subordinada as referências atualizadas aceitas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** No Brasil, em 2015, circularam aproximadamente nove arbovírus patogênicos, destacando-se três com circulação urbana sustentada: dengue, chikungunya e vírus Zika.<sup>1</sup> A reemergência da dengue tem sido observada no país desde meados da década de 1980, enquanto a emergência do chikungunya e do vírus Zika foi mais recente, tendo sido confirmada autoctonia, respectivamente nos anos de 2014 e 2015. Relatos

(83) 3322.3222

contato@congregrefip2017.com.br

[www.congregrefip2017.com.br](http://www.congregrefip2017.com.br)

na literatura comprovam a relação entre infecção por esses arbovírus e o acometimento do sistema nervoso central e periférico. O aumento de casos de encefalite e meningoencefalites em pacientes com dengue foi relatado no Brasil, durante as epidemias de 1997 e 2002. Além disso, diversos estudos em países com epidemia de dengue observaram associação dessa condição com outras manifestações neurológicas, tais como síndrome de Guillain-Barré (SGB), paralisia periférica múltipla, paralisia facial periférica, encefalite e mielite (MALTA et al, 2017).

No primeiro semestre de 2015, ao investigarem surtos de uma doença exantemática aguda semelhante à Dengue na cidade de Natal/RN e posteriormente na região metropolitana de Salvador/BA, pesquisadores isolaram o ZIKV de soros de pacientes atendidos em serviços de emergência. Pouco depois, outros estados também identificaram o vírus em pacientes com quadros semelhantes, confirmando a transmissão autóctone e a ocorrência de infecções por ZIKV no Brasil, tendo o mosquito *Aedes aegypti* como o principal vetor identificado (FEITOSA ET AL, 2016).

Não se conhece a história natural dessa nova síndrome clínica, a qual causa má formação congênita, nem foram identificados até o momento marcadores de gravidade ou letalidade, ainda que a severidade das lesões neurológicas fetais e da apresentação clínica dos casos mais típicos e com fenótipo mais afetado prenunciem um desenvolvimento neuropsicomotor (DNPM) com alterações significativas. Há um quadro de alterações de diferentes graus, com casos mais graves se seguindo à infecção vertical de 1º e início do 2º trimestres, enquanto casos mais leves, possivelmente envolvendo danos estruturais mais discretos e risco de alterações neurofuncionais e neurosensoriais ocorreriam em decorrência de infecção vertical no 3º trimestre gestacional.

A relação entre o Zika vírus e a microcefalia foi reconhecida e anunciada pelo governo brasileiro em novembro de 2015, quando o vírus foi identificado em amostras de sangue e tecidos de um bebê com microcefalia e também no líquido amniótico de duas gestantes. É considerando a emergência em relação a situação de casos de microcefalia no Brasil, em 11 de novembro de 2015, o Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 1.813, declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em razão de alteração do padrão de ocorrência de microcefalias no Brasil (BARBOSA et al, 2016).

No ano de 2016, o Centro de Pesquisa norte-americano validou cientificamente as descobertas feitas no Brasil. O Centro de Controle e Prevenção de Doenças Transmissíveis (CDC) dos Estados Unidos anunciou a confirmação da relação entre o zika e a ocorrência de microcefalia em bebês cujas mães foram infectadas por esse tipo de vírus (PORTAL BRASIL, 2016). Outras variáveis possíveis devem ser avaliadas, para alguns autores, afinal, estudos de efeito e de associação ainda precisam ser desenvolvidos considerando outras variáveis possíveis, como a qualidade dos lotes da vacina contra a Rubéola e análise das fontes de água utilizadas durante a seca que ocorreu no mesmo período da suposta grande circulação do vírus Zika (BARBOSA et al, 2016).

Dessa forma, o acompanhamento dessas crianças que estavam nascendo com microcefalia e que apresentavam padrão de comportamento motor diferentes, fez com que os profissionais da área de reabilitação, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos, buscassem

meios de realizar uma avaliação e classificar o nível de comprometimento dessas crianças. Assim, foram desenvolvidos, com base nas observações dos profissionais, diversos instrumentos que poderiam auxiliar a determinar o nível de deficiência sofrido pelas crianças ao serem afetadas pelo ZIKV.

Por esse motivo foram adotados os métodos de avaliação e observação instituindo o modelo de Classificação Internacional de Incapacidade, Funcionalidade e Saúde (CIF) que avalia os perímetros cefálico e torácico, os reflexos de tônus muscular e resposta neurológica aos estímulos realizados (BARBOSA et al, 2016).

**CONCLUSÕES:** Compreende-se por tanto que apesar de ter alcançado repercussões mundiais somente nos anos recentes, o ZIKV já infecta a espécie humana a tempos passados, sendo suas consequências determinantemente importantes para a avaliação e cuidado na qualidade de vida de crianças afetadas. De fato as preocupações consideráveis são na verdade como lidar com tais crianças e suas necessidades especiais de atenção e cuidados para manutenção da saúde e bem estar das mesmas, o que faz com que os serviços tenham que montar uma rede assistência de grande complexidade para atender as necessidades dessas crianças afetadas e também das respectivas famílias, tendo em vista que elas também sofrem inúmeras alterações.

**Palavras-Chave:** Zika Vírus. Anormalidades Congênicas. Infecções por Arbovírus.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. BARBOSA, Andressa Padilha et al. O USO DA CIF COMO PROPOSTA PARA O ACOMPANHAMENTO DAS CRIANÇAS COM SÍNDROME CONGÊNITA DO ZIKA VÍRUS: RELATO DE UM CASO. **Revista CIF Brasil**, v. 6, n. 6, p. 18-33, 2016.
2. EICKMANN, Sophie Helena et al. Síndrome da infecção congênita pelo vírus Zika Zika virus congenital syndrome Síndrome de la infección congénita del virus Zika. **Cad. Saúde Pública**, v. 32, n. 7, p. e00047716, 2016.
3. FANTINATO, Francieli Fontana Sutile Tardetti et al . Descrição dos primeiros casos de febre pelo vírus Zika investigados em municípios da região Nordeste do Brasil, 2015. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 25, n. 4, p. 683-690, dez. 2016 .
4. FEITOSA, Ian Mikardo Lima; SCHULER-FACCINI, Lavinia; SANSEVERINO, Maria Teresa Vieira. Aspectos importantes da Síndrome da Zika Congênita para o pediatra e o neonatologista. **Boletim Científico de Pediatria-Vol**, v. 5, n. 3, 2016.
5. MALTA, Juliane Maria Alves Siqueira et al . Síndrome de Guillain-Barré e outras manifestações neurológicas possivelmente relacionadas à infecção pelo vírus Zika em municípios da Bahia, 2015. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 26, n. 1, p. 9-18, mar. 2017.
6. MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da gravidez**. Editora Jaguatirica Digital, 2013.
7. PORTAL BRASIL. Estudo nos EUA reconhece relação entre zika vírus e microcefalia. 2016.