**A INCIDÊNCIA DE MICROCEFALIA EM NEONATOS DE MÃES ACOMETIDAS PELO ZIKA VÍRUS**

1Bianca Sampaio Lima; 1Thaysa Barbosa Ciríaco Santos; 1Myrella de Jesus Cruz Gomes; 1Matheus Guimarães Sampaio; 2Joilson Ramos de Jesus; 2José Lopes Pereira Júnior;

1-Discente da FAHESP/IESVAP Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do

Piauí/Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba.

2 -Docente da FAHESP/IESVAP Faculdade de Ciências Humanas, Exatas e da Saúde do

Piauí/Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba.

**ÁREA TEMÁTICA:** I- Atenção à saúde.

 Email: biancasp1234@gmail.com

**PALAVRAS-CHAVE**: microcefalia, zika vírus

**INTRODUÇÃO**: Isolado pela primeira vez no ano de 1947, o vírus Zika (ZIKV), é um vírus de RNA simples pertencente ao gênero *Arbovírus* e da família Flaviridae, transmitido ao homem por meio da picada do vetor *Aedes aegypti* infectado. Há indícios na literatura que abordam a relação entre gestantes infectadas pelo ZIKV, e o aumento da frequência de microcefalia, síndromes neurológicas e alterações oculares graves nas crianças posteriormente nascidas. **OBJETIVOS**: Abordar a relação entre o Zika Vírus e a microcefalia, bem como como sua fisiopatologia, epidemiologia e sinais e sintomas. **MÉTODOS:** O presente trabalho trata-se de uma revisão de literatura, elaborada mediante uso de palavras chaves: “microcefalia” e “zika vírus” representativas do tema, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e os descritores em saúde (DeCS) obtidos foram usados nas bases de dados da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos - PubMed (“zika vírus”. “microcephaly”, “pregnancy”, “newborn”) e da Bibliotece Eletrônica Científica Online – Scielo (“Vírus Zika”, “Microcefalia”, “Embarazo”, “Recién Nacido”), utilizando como filtros: artigos originais, publicados nos últimos 5 anos e estudos em humanos e o “and” como operador booleano. Em seguida os artigos obtidos passaram por uma análise criteriosa dos títulos e do resumo, e apenas os artigos relacionados aos temas foram utilizados para elaboração da presente revisão. **RESULTADOS E DISCURSÃO**: Após a análise criteriosa do título e dos resumos dos 264 artigos, apenas 18 artigos científicos que estavam diretamente relacionados com o tema, foram selecionados para elaboração do resumo. Com base nos achados nestes artigos foi verificado que a infecção pelo vírus zika (ZIKV) apareceu no Brasil em 2015, causando um surto epidêmico com taxas aumentadas de microcefalia e outros distúrbios graves ao nascimento. Essa patologia foi inicialmente associada a uma doença febril aguda em humanos, com sintomas leves e sem intercorrências importantes com outras doenças por arbovírus, como dengue e febre amarela 1 e 2. No âmbito brasileiro, a região Nordeste foi a mais afetada pela Síndrome Congênita do Zika (CZS), com milhares de casos suspeitos de microcefalia. Já a fisiopatologia das anomalias causadas a esses bebês pode estar relacionada ao vírus ou à resposta inflamatória, podendo resultar em achados cerebrais graves (desenvolvimento anormal e calcificação cerebral), além de lesões oculares. A microcefalia não pode ser definida como uma doença, mas como um sinal de destruição ou déficit de crescimento cerebral, com uma malformação congênita definida como uma cabeça muito menor que a de neonatos de mesma idade e sexo. É possível afirmar que o período intra-uterino é um estágio crítico para o crescimento e desenvolvimento de órgãos e tecidos

fetais e que as lesões sofridas durante esse estágio interferem nesse processo, por conta disso durante os 2 primeiros trimestres de gestação, o feto tem maior probabilidade ser afetado pela CZS. Mostrou-se ainda que, é pouco provável que mulheres infectadas pelo vírus antes da concepção ou ao fim da gestação, apresentem risco em excesso. Quanto mais precoce a infecção, mais graves são as anomalias do sistema nervoso central. O relado de um estudo, onde foram analisados ​​102 casos de crianças diagnosticadas com microcefalia ao nascimento e que tiveram exposição durante a gestação ao ZIKV durante o surto. A microcefalia grave aconteceu em 54,9% dos casos. Todos os bebês apresentaram malformações cerebrais. Os achados de neuroimagem mais frequentes foram atrofia cerebral (92,1%), ventriculomegalia (92,1%), malformação do desenvolvimento cortical (85,1%) e calcificações cortico-subcorticais (80,2%). Anomalias nos exames neurológicos ainda foram encontradas em 97,0% dos casos, atividade epileptogênica em 56,3% e artrogripose em 10,8% dos neonatos. Nesse contexto esses relatos corroboram com a possibilidade de associação de microcefalia com um pior espectro de manifestações neurológicas. Além disso foi verificado que 70% dos bebês apresentavam consequências oculares, sendo a atrofia macular a mais frequente (30%). As alterações oculares identificadas variaram da normalidade à palidez e hipoplasia do nervo óptico, dispersão do epitélio pigmentar da retina na região macular e atrofia macular coriorretiniana. **CONCLUSÃO:** Foi possível inferir, após cuidadosa revisão, que a microcefalia está intimamente relacionada ao Zika Vírus. Outras anomalias também são associadas a esse patógeno, tais como anormalidades cerebrais e sinais de distúrbios neurológicos precoces, e atividade epileptogênica e sinais de alterações sensorioneurais. Ademais, viu-se que o período de maior risco para a gestante são os dois primeiros trimestres, com maior chance de desenvolvimento de anomalias congênitas no feto.