

MECANISMOS DA INFECÇÃO CONGÊNITA PELO VÍRUS ZIKA

AUTORES: LAURA MEDEIROS SOUZA; LARISSA DE SÁ SANTOS

NOME DAS INSTITUIÇÕES: CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

INTRODUÇÃO:

O Zika Vírus (ZIKV) é um arbovírus, transmitido pela picada do mosquito *Aedes aegypti*. A infecção costuma ser assintomática ou apresentar sintomas leves, como febre, exantema, conjuntivite e dores articulares. No entanto, quando a infecção ocorre durante a gestação, o vírus pode atravessar a barreira placentária e causar infecção congênita, resultando em complicações graves para o feto.

OBJETIVO:

Descrever as características do ZIKV e as consequências da infecção congênita, ressaltando seus impactos no desenvolvimento fetal e na saúde neonatal.

METODOLOGIA:

Trata-se de uma revisão de literatura realizada pela busca de artigos nas bases de dados PubMed e BVS, empregando os descritores "Zika virus" AND "congenital infection" AND "congenital malformations", separados pelo operador booleano AND. Foram identificados 19 artigos publicados nos últimos cinco anos, sem restrição de idioma, dos quais seis foram utilizados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO:

Trata-se de uma das infecções congênicas mais devastadoras, com taxa de transmissão vertical estimada em 26–65%, responsável por causar sequelas fetais graves, a qual a infecção materna associa-se à perda fetal elevada (7–14%). A síndrome congênita do Zika inclui microcefalia grave, hipertonia ou hiperreflexia, convulsões, alterações oculares (cicatrizes maculares ou manchas retinianas) e perda auditiva neurossensorial. Entre as anomalias fetais, as mais comuns são alterações cerebrais, especialmente microcefalia. Relatos e séries de casos mostram um amplo espectro de efeitos, incluindo um caso de infecção materna no primeiro trimestre com malformações neurológicas detectadas já às 14 semanas, após infecção na 9ª semana — o registro

mais precoce conhecido de acometimento fetal grave. Microcefalia, calcificações intracranianas e outras anomalias estruturais são mais identificadas no segundo e terceiro trimestres, mas o risco é maior quando a infecção ocorre no primeiro trimestre, com estimativas de defeitos congênicos de aproximadamente 8%, 5% e 4% no primeiro, segundo e terceiro trimestres, respectivamente. O fenótipo fetal é variável quanto à presença e gravidade da microcefalia, ao grau de dano cerebral e às estruturas afetadas. Embora a maioria apresente circunferência craniana reduzida, alguns mantêm medidas compatíveis com a idade gestacional, devido à atrofia cortical compensada por ventriculomegalia. O ZIKV compromete o desenvolvimento cortical, interferindo na formação e migração neuronal durante a embriogênese. Em casos mais graves, a ressonância fetal revela tronco encefálico delgado, associado à falha respiratória ao nascer e óbito neonatal precoce. A maioria das gestantes afetadas apresentou sintomas no primeiro trimestre, período crítico para a formação do tubo neural, reforçando a relação entre infecção precoce e malformações cerebrais severas.

CONCLUSÃO:

A infecção congênita pelo ZIKV apresenta amplo espectro de gravidade, de modo que a detecção precoce e o acompanhamento gestacional rigoroso são essenciais para reduzir o impacto fetal e neonatal.

REFERÊNCIAS:

- HOWARD-JONES, Annaleise R.; PHAM, D.; SPARKS, R.; MADDOCKS, S.; DWYER, D. E.; KOK, J.; BASILE, K. Arthropod-Borne Flaviviruses in Pregnancy. *Microorganisms*, v. 11, n. 2, art. 433, 2023. DOI: 10.3390/microorganisms11020433. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2076-2607/11/2/433>.
- SCHWARTZ, K. L.; et al. Zika virus infection in a pregnant Canadian traveler with congenital fetal malformations noted by ultrasonography at 14-weeks gestation. *Tropical Diseases, Travel Medicine and Vaccines*, v. 4, art. 8, 2018. DOI: 10.1186/s40794-018-0062-8. Disponível em: <https://tdmjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40794-018-0062-8>.
- SULLEIRO, E.; et al. The challenge of the laboratory diagnosis in a confirmed congenital Zika virus syndrome in utero: a case report. *Medicine (Baltimore)*, v. 98, n. 20, e15617, maio 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6531038/>.