



UM OLHAR ACERCA DA RELAÇÃO ENTRE O ZIKA VÍRUS E CRIANÇAS COM MICROCEFALIA: REVISÃO DE LITERATURA

SARA MAIARA RAMOS DA SILVA

RESUMO

A microcefalia é uma patologia grave, na qual a criança tem comprometido o cérebro de forma parcial ou total e sua capacidade cognitiva e motora. Está associada a uma série de fatores durante a gestação, como por exemplo: desnutrição, abuso de drogas, bebida alcoólica, infecções durante a gestação, como rubéola, toxoplasmose, sífilis herança genética, agressões ambientais e causas ainda desconhecidas pode afetar o desenvolvimento do cérebro do bebê. O Estado de Pernambuco registrou o maior número de crianças com microcefalia, relacionados ao Zika Vírus. Na Bahia, os casos registrados de microcefalia atribuídos ao Zika Vírus foram a número menor, em relação àquelas registradas no Pernambuco. Diante deste contexto, essa pesquisa teve como objetivo: descrever as evidências científicas encontradas sobre a relação entre a microcefalia e o Zika vírus em crianças de 0 a 3 anos de idade. Este estudo trata-se de uma revisão de literatura com caráter descritivo e abordagem qualitativa. Foram realizadas buscas em bases de dados como Scielo e Medline, contemplando artigos publicados entre 2010 e 2017. A pesquisa concentrou-se em estudos sobre a transmissão do Zika vírus, os impactos da microcefalia em crianças e as respostas de políticas públicas e ações de saúde voltadas para as famílias afetadas. Os resultados dessa pesquisa nos trouxeram conhecimento que é a microcefalia causa sérias consequências para a criança e seus familiares. Ressaltamos a importância desse estudo para todos os profissionais da área de saúde e podem contribuir para o planejamento e prática de ações em relação à promoção, prevenção e intervenção na saúde dessa parcela da população.

Palavras-chave: Microcefalia; Zika Vírus; Crianças; Saúde Pública; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A microcefalia é uma patologia grave, na qual a criança tem comprometido o cérebro de forma parcial ou total e sua capacidade cognitiva e motora. Está associada a uma série de fatores durante a gestação, como por exemplo: desnutrição, abuso de drogas, bebida alcoólica, infecções durante a gestação, como rubéola, toxoplasmose, sífilis herança genética, agressões ambientais e causas ainda desconhecidas pode afetar o desenvolvimento do cérebro do bebê (Reis, 2015).

O Estado de Pernambuco registrou o maior número de crianças com microcefalia, relacionados ao Zika Vírus. Na Bahia, os casos registrados de microcefalia atribuídos ao Zika Vírus foram a número menor, em relação àquelas registradas no Pernambuco. Ainda pouco se sabe a respeito dessa patologia, e sua relação com a picada do mosquito *Aedes aegypti* e o Zika Vírus (Vargas *et al.*, 2016).

Desde o mês de abril de 2015, o Zika Vírus foi identificado como o agente etiológico de doença exantemática aguda no Brasil e, a partir de outubro do mesmo ano, neuropediatras do Recife-PE, deram o sinal de alerta sobre uma epidemia de microcefalia com alterações radiológicas peculiares, sugestivas de infecção congênita (calcificações, ventriculomegalia e desordem do desenvolvimento cortical), tendo sido afastadas as principais causas de infecção congênita que cursam com calcificações cerebrais (citomegalovírus e toxoplasmose), assim

como outras causas genéticas ou ambientais (Eickmann, 2016).

O Ministério da Saúde foi notificado pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco em 2015, sobre a ocorrência de 54 recém-nascidos vivos com microcefalia, os casos mostravam exames de imagem compatível com a infecção congênita e as mães relatavam que tiveram prurido, dor muscular, febre baixa, dor nas articulações durante o período gestacional. Os profissionais locais questionaram a possibilidade da relação entre a microcefalia e o Zika vírus (Vargas *et al.*, 2016).

Diante deste contexto, emergiu a pergunta norteadora: o que as evidências científicas trazem sobre a relação entre a microcefalia e o Zika vírus em crianças de 0 a 3 anos de idade? E para responder tal indagação, essa pesquisa teve como objetivo: descrever as evidências científicas encontradas sobre a relação entre a microcefalia e o Zika vírus em crianças de 0 a 3 anos de idade.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura com caráter descritivo e abordagem qualitativa. Foram realizadas buscas em bases de dados como Scielo e Medline, contemplando artigos publicados entre 2010 e 2017. A pesquisa concentrou-se em estudos sobre a transmissão do Zika vírus, os impactos da microcefalia em crianças e as respostas de políticas públicas e ações de saúde voltadas para as famílias afetadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A comunidade científica enfrentou um enorme desafio, no que diz respeito à construção do conhecimento de uma Epidemia de microcefalia congênita. Os inúmeros casos da doença detectados no Nordeste brasileiro trouxeram uma comoção social, uma vez que, em curto espaço de tempo ocorreram muitos casos da doença, associados ao Zika Vírus (Albuquerque *et al.*, 2018).

Segundo Albuquerque *et al.* (2018), a falta de informação sobre a epidemia de microcefalia causada pelo Zika Vírus, estava circulando em tempo real, a intensa cobertura jornalística nacional e internacional refletiam o pânico das epidemias em uma era de intensa interconectividade.

Apesar de serem escassos os conhecimentos em torno da doença e sua evolução, as evidências atuais são fortes o suficiente para estabelecermos a relação causal entre a infecção pelo Zika durante a gravidez, em especial no primeiro trimestre e não necessariamente sintomática, e o aumento da frequência de abortos, natimortos e mortalidade infantil precoce, além da microcefalia (Eickmann *et al.*, 2016).

De acordo com Cunha, Blascovis-Assis e Fiamenghi (2010), a microcefalia é uma malformação congênita, em que o cérebro não se desenvolve adequadamente e o perímetro cefálico apresenta medida menor que dois desvios-padrão abaixo da média específica para o sexo e idade gestacional. Considera-se microcefalia grave quando a medida dessa circunferência é menor que três desvios-padrão.

De acordo com Eickmann *et al.* (2016), a microcefalia não é uma doença em si, mas um sinal de destruição ou déficit do crescimento cerebral, podendo ser classificada como primária (de origem genética, cromossômica ou ambiental, incluindo infecções) ou secundária, quando resultante do evento danoso que atingiu o cérebro em desenvolvimento, no fim da gestação ou no período peri e pós-natal.

A febre pelo Zika Vírus é autolimitada, com duração de 3-7 dias, geralmente sem complicações graves e sem registro de mortes. Conforme afirma Reis (2016), a taxa de hospitalização é baixa. Ainda conforme a autora, recentemente observou-se uma correlação entre a infecção pelo Zika vírus e a síndrome de Guillian Barré em locais onde circula o vírus da Dengue.

Segundo Cunha, Blascovis-Assis e Fiamenghi (2010), receber o diagnóstico que a criança nasceu com microcefalia relacionada ao zika vírus, muda a rotina da família passa e exigir tempo e dedicação maior a essa criança que vai depender da sua família para o resto da vida. As demandas introduzidas na dinâmica familiar podem incentivar a reorganização dos vínculos e das atividades rotineiras de cada membro da família, pois uma criança com deficiência depende de cuidados integrais ficando inviável a seus genitores ingressar no mercado de trabalho (Baltor; Dupas, 2013).

As famílias que vivem em função de cuidar de crianças especiais possuem mais gastos, do que pais de crianças sem nenhum tipo de deficiência, essa situação é validada ao analisar gastos com tratamento, transporte e com material de suporte, as demandas causadas pela própria patologia geram custos altos e seus genitores não tem muitas vezes como arcar (Looman *et al.*, 2009).

Mesmo que a gestação nem sempre tenha sido planejada ou mesmo idealizada pelas famílias, nossa sociedade cria expectativas iniciais em relação ao nascimento de uma criança saudável, quando uma criança é diagnosticada com a SCVZ lidar com essa nova realidade, é um susto para a família e a sociedade que muitas vezes não sabe lidar com o diagnóstico e as novas rotinas (Mendes *et al.*, 2019).

A microcefalia é uma patologia que não tem cura, ter um filho especial causa desestabilidade emocional e angustia para a família tendo que compreender a gravidade da microcefalia seu nível de comprometimento na vida da criança, o que leva a família a realizar adaptações no seu cotidiano (Looman *et al.*, 2009).

O diagnóstico da microcefalia vai criar impacto não só na saúde física, mas também na emocional da família, já que o diagnóstico vai gerar angustia, incerteza, medo essa é uma fase equipe que a equipe multiprofissional que vai acolher esses pais de forma humanizada para que consiga seguir com sua nova rotina (Baltor; Dupas, 2013).

Os desafios para a família de uma criança com o diagnóstico de microcefalia são constantes, pois muda a rotina e também seu estilo de vida por isso é importante que a família tenha uma boa estrutura emocional. A aceitação de uma doença não é fácil para os pais principalmente as crianças com a microcefalia com grau e sequelas mais graves, o suporte de uma equipe multiprofissional ajuda esses pais a encarar a nova realidade e aceitar que seu filho tem uma doença sem cura (Mendes *et al.*, 2019).

De acordo com o Conselho Regional de enfermagem-COREN o papel do enfermeiro durante a consulta do pré-natal é orientar a gestante sobre o uso do repelente, roupa de manga, exames de rotina, vacina. É o profissional que possui o conhecimento para a promoção e a prevenção à saúde do seu cliente, principalmente na nova rotina familiar (Brito *et al.*, 2010).

O enfermeiro é o profissional que promove o cuidado a atuação do mesmo é essencial no período da descoberta do diagnóstico da criança nascida com microcefalia, tem o papel de auxiliar os pais no processo de enfrentamento e aceitação dos novos desafios que é chegada de um recém-nascido com microcefalia (Silva, 2009).

A enfermagem deve garantir a integralidade e bom atendimento ao seu cliente, o profissional deve sempre resolver os problemas dos seus clientes, dando todo suporte necessário, como consultas, vacinas, exames laboratoriais, encaminhamento do cliente para centros de referências (Brito *et al.*, 2010).

De acordo com o Departamento de Atenção Básica da Saúde, é atribuição do enfermeiro prevenir e educar a população sobre o Zika Vírus, realizar o cuidado da saúde da população na unidade de saúde, escolas, associações, espaços comunitários, nos bairros entre outros lugares, o enfermeiro também será fundamental para conversar com as gestantes, puérperas e sua família quando a sorologia do Zika Vírus for positiva (Brasil, 2016).

4 CONCLUSÃO

A causa da microcefalia congênita, ainda necessita de pesquisas profundas no que diz respeito a sua relação com o Zika vírus, a epidemia é considerada um problema de saúde pública, que precisa ser levada a sério pelas autoridades competentes e profissionais da saúde. Ainda é cedo para ter um diagnóstico concreto, os estudos são incipientes, e recursos insuficientes para o avanço das pesquisas acerca da relação entre a microcefalia e o Zika vírus.

Os resultados dessa pesquisa nos trouxeram conhecimento que é a microcefalia causa sérias consequências para a criança e seus familiares. Ressaltamos a importância desse estudo para todos os profissionais da área de saúde e podem contribuir para o planejamento e prática de ações em relação à promoção, prevenção e intervenção na saúde dessa parcela da população.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M. F. P. M. *et al.* Epidemia de microcefalia e vírus zika: a construção do conhecimento em Epidemiologia. *Cadernos de Saude Publica*, v. 34, n. 10, 2018.

BALTOR, M. R. R.; DUPAS, G. Experiências de família de crianças com paralisia cerebral em contexto de vulnerabilidade social. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 57, n. 4, p. 1-8, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolo de atenção à saúde e resposta à ocorrência de microcefalia relacionada à infecção pelo vírus zika**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRITO, V. R. S. *et al.* Incidência de malformação congênita e atenção em saúde nas instituições de referência. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 11, n. 4, p. 29-37, 2010.

CUNHA, A. M. F. V.; BLASCOVIS-ASSIS, S. M.; FIAMENGHI, J. R. G.A. Impacto da notícia da síndrome congênita de Down para os pais: história de vida. **Ciência e Saúde**, v. 15, n. 2, p. 444-451, 2010.

EICKMANN, S. H. *et al.* Síndrome da infecção congênita pela Zika vírus. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, n. 7, 2016.

LOOMAN, W. S. *et al.* Financial and employment problems in families of children with special healthcare needs: implications for research and practice. **J Pediatr health care**, v. 23, n. 2, p. 117-25, 2009.

MENDES, A. G. *et al.* Enfrentando uma nova realidade a partir da síndrome congênita do vírus zika: a perspectiva das famílias. **Ciências e Saúde Coletiva**, v. 25, n. 10, p. 3785–3794, 2019.

REIS, R. P. dos. Aumento dos casos de microcefalia no Brasil. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 25, 2015.

SILVA, R. P. **Cuidado de enfermagem durante o processo de adaptação entre pais e recém-nascidos com anomalias congênitas**. 2009. 350f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

VARGAS A. *et al.* Características dos primeiros casos de microcefalia possivelmente relacionados ao vírus ZIKA notificados na região metropolitana de Recife, Pernambuco. **Epidemiol Serv Saúde**, v. 25, n. 4, p. 691-700, 2016.