**GERAÇÃO MARCADA PELO ZIKA: EVIDÊNCIAS DA ASSOCIAÇÃO ENTRE ZIKA VÍRUS E MICROCEFALIA**

Faculdades Pequeno Príncipe

Emerson Faria Borges¹

Jacqueline Martins Siqueira da Silva²

**Palavras-chave:** Zika Virus, Microcefalia, Gestação e Neurodesenvolvimento; **Introdução:** O Zika vírus, RNA fita simples, da família *Flaviviridae* e gênero *Flavivirus*, causa, em humanos, a doença conhecida como febre Zika. Encontrado em 1947 nos macacos habitantes da Floresta Zika, em Uganda, contaminou os primeiros seres humanos em 1952, no leste africano, chegando à Ilha de Yap e outras próximas da Micronésia (2007) e à Polinésia Francesa (2013). A infecção por Zika é chamada de "síndrome do tipo dengue", porque se assemelha à doença causada pelo vírus da dengue. A patologia causada pelo Zika é autolimitada e os principais sintomas são erupções cutâneas, febre, conjuntivite, poliartralgia e inchaço. Como cerca de 80% das infecções são assintomáticas, o diagnóstico e prevenção da transmissão ainda são um grande desafio. O vírus é transmitido principalmente pelo vetor *Aedes aegypti,* que reside nas regiões tropicais e subtropicais, bem como pelo *Aedes albopictus*, habitante do Mediterrâneo Europeu. Após picada do mosquito, há um período de incubação ao redor de nove dias, e, em seguida, os sintomas surgem. O registro de surto no Brasil em abril de 2015, atingindo principalmente Pernambuco e Bahia, onde foram registrados 62.635 casos. Equivocadamente, tais surtos foram relacionados ao vírus da dengue. O Zika só foi tido como agente responsável após análises sorológicas e de biologia molecular. A transmissão autóctone por Zika foi confirmada no Brasil em maio de 2015 pela Organização Mundial da Saúde brasileira. Em outubro de 2015, houve um aumento anormal do número de recém-nascidos com microcefalia no Nordeste, o que foi a principal região com aumento de infecções pelo Zika. Considerando que muitas das mães dessas crianças relataram ter tido manifestação da infecção por Zika durante a gestação, foi sugerido a possibilidade de transmissão do vírus de mãe para filho, o que poderia causar defeitos neurológicos na criança. Atualmente, foram relatadas 1113 casos de microcefalia no Brasil que serão assistidos pelo governo e preocupam as autoridades pelo destino dos afetados pelas alterações no neurodesenvolvimento que muitas vezes culmina no abandono parental. **Métodos:** revisão sistemática de literatura se baseou nas bases de dados Sciencedirect e Scholar Google. **Resultados:** Há evidências que a infecção pelo Zika pode afetar o SNC. Existem relatos de um aumento de vinte vezes na incidência da síndrome de Guillain-Barré na Micronésia durante o surto de Zika, além de casos desta síndrome após a infecção por esse agente infeccioso na Polinésia. Apesar de não haver evidência de transmissão sexual por outros arbovírus, pesquisadores mostraram que pacientes expostos às áreas endêmicas para infecção por Zika mostraram sintomas da doença e um sinal de hematospermia. Em tais casos, a presença do vírus no sêmen foi confirmada por testes sorológicos ou por RT-PCR. Além disso, um dos parceiros sexuais destes pacientes teve sintomas semelhantes, fortalecendo esta hipótese. Um trabalho de Dang *et all* e colaboradores mostrou um dos possíveis mecanismos de ação pelo qual o Zika vírus possa causar danos neurológicos nos conceptos através da ativação da via do toll like receptor 3 (TLR3). Acredita-se que a microcefalia congênita associada ao Zika vírus é mais agressiva, e até o momento não há tratamento disponível para mulheres gestantes com diagnóstico positivo para o Zika. Em relação à prevenção, existem poucas evidências de ensaios devidamente desenhados, para que se possam retirar conclusões sobre a eficácia de qualquer intervenção particular de controle dos vetores na redução da infecção pela dengue. No entanto, há indícios de que as intervenções combinadas de base comunitária – como tratamento dos resíduos, campanhas de limpeza e formação de grupos de trabalho comunitários – são eficazes para a redução dos marcadores da densidade do vetor. **Conclusão:** As consequências a longo prazo da microcefalia dependem das anomalias fundamentais do cérebro e podem variar de atrasos leves no desenvolvimento a deficit intelectual e motor, como paralisia cerebral.Embora a **associação** entre a infecção pelo vírus Zika e a microcefalia fetal ainda está sendo investigada, as evidências de que a transmissão do vírus Zika da mãe para o feto pode ocorrer durante a gravidez são cada vez maiores. O isolamento laboratorial do vírus nos tecidos neurológicos de crianças pequenas com microcefalia contribui ainda mais para a suspeita de causalidade. Também não é certo que a infecção pelo vírus Zika contribua para abortos espontâneos e nascimentos mortos, embora o RNA viral tenha sido detectado em produtos de concepção, após o aborto espontâneo, em mulheres infectadas. Os sinais do atual surto, que se tem visto proliferar rapidamente, parecem comprovar uma ligação entre a infecção pelo vírus Zika, a microcefalia e outras graves anomalias cerebrais.