

## **Microcefalia possivelmente associada ao vírus Zika: desafios para diagnóstico etiológico**

**Maricelia M. de Lima<sup>1,2</sup>; Anna C. Cohim<sup>1</sup>; Jaqueline S. Muniz<sup>1</sup>; Jaqueline de J. Bezerra<sup>1</sup>; Lidiana A. Sacramento<sup>1</sup>; Licia C. B. dos Santos<sup>2</sup>; Thais Quintella<sup>2</sup>; Normeide P. Santos<sup>1,2</sup>; Ana L. A. de Melo<sup>2</sup>; Eloisa B. Santana<sup>2</sup>; Julia G. Carvalho<sup>2</sup>; Rivaldo V. Cunha<sup>3,4</sup>.**

<sup>1</sup> Universidade Estadual de Feira de Santana-UEFS, Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Km-03, BR-116. Campus Universitário em Feira de Santana – BA, E-mail: [limapfa6@gmail.com](mailto:limapfa6@gmail.com), <sup>2</sup>Secretaria Municipal de Feira de Santana - BA, <sup>3</sup>Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, <sup>4</sup>Fiocruz Mato Grosso do Sul.

Em outubro de 2015, o Ministério da Saúde (MS) alerta sobre surto de microcefalia em Pernambuco, possivelmente associado à infecção pelo ZIKV em gestantes. Nesse estudo se pretende descrever um caso de microcefalia em recém-nascido (RN) de mãe com suspeita de ZIKV, Feira de Santana-BA, 2015. Trata-se de um relato de experiência no acompanhamento da gestante. Utilizados dados do SINAN e prontuários. Paciente assinou Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Relato do caso: Tercigesta, secundípara, 25 anos, iniciou pré-natal na 17ª semana de gestação (SG), rash cutâneo na 8ª SG. Parceiro apresentou sintomas. Exames maternos: IgM não reagente e IgG reagente para rubéola, toxoplasmose, herpes 1 e 2 e parvovírus B19, IgM e IgG não reagentes para citomegalovírus, IgM não reagentes para DENV e CHIKV e ZIKV não realizado. Na 29ª SG a ultrassonografia (USG) morfológica com má formação fetal, calota craniana com contornos diminuídos e relação ventrículo/hemisfério cerebral anormal devido à ventriculomegalia unilateral direita. Circunferência cefálica abaixo de 3 SD para a idade gestacional, caracterizando microcefalia. Resultados e Discussão: parto cesariano, na 40ª SG, feto a termo, sexo feminino, peso ao nascer: 2.775g, estatura: 49 cm, perímetro cefálico: 25 cm, perímetro torácico: 36 cm, Apgar 7 no primeiro minuto e 9 no quinto minuto. Coletado sangue do cordão umbilical e fragmentos da placenta. Exames do RN: rubéola, toxoplasmose, citomegalovírus, parvovírus B 19 e herpes 1 e 2 IgM não reagentes, CHIKV RT qPCR indetectável, sorologia IgM não reagente e ZIKV RT-qPCR não reagente. A USG transfontanela com imagem anecoica em região dos ventrículos cerebrais, podendo corresponder à dilatação ventricular bilateral. Imagens hipercóicas dispersas indicando focos de calcificações. A microcefalia e outras alterações neurológicas no RN podem estar associadas à infecção pelo ZIKV, no entanto a dificuldade de acesso ao diagnóstico laboratorial foi um fator limitante para comprovar esta associação. Fatores relacionados com a coleta, armazenamento e transporte das amostras, podem ter contribuído para o resultado do presente relato.

**Palavras Chave:** Virus zika, gestante, recém-nascido e microcefalia.