ANEXO A e C

DESFECHOS NEONATAIS DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE CHIKUNGUNYA: UMA REVISÃO DA LITERATURA PUBLICADA ENTRE 2014 E 2026.

RAGNINI, Yasmin Zancan e Silva[1]; MELLO, Gabriel Augusto[1]; C A N I , Maria Eduarda Andrade[1]; ZANCAN, Bruno Munin[1]; JUNIOR, Renato Marcelo Fernandes[1]; FREITAS, Kelli Moreira[2].

[1]Acadêmico do curso de Medicina da UNINASSAU Cacoal; [2]Orientador Docente do curso de Medicina da UNINASSAU Cacoal.

zancanyasmin@gmail.com

Introdução: A febre Chikungunya, desde 2014 vem se tornando um importante problema de saúde nas Américas, com elevada circulação em áreas urbanas e alto acometimento de mulheres em idade reprodutiva. Nesse contexto, a transmissão vertical destaca-se como uma via de infecção preocupante, ocorrendo principalmente no período periparto quando há viremia materna. Essa condição pode resultar em diferentes desfechos neonatais, que necessitam de acompanhamento clínico. **Objetivo:** Analisar a literatura científica sobre desfechos neonatais associados à transmissão vertical da infecção por Chikungunya em recém-nascidos de gestantes infectadas, no período de 2014 a 2026. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura conduzida segundo as seis etapas propostas por Souza, Silva e Carvalho (2010). A busca foi realizada em abril de 2026 nas bases PubMed, BVS (LILACS) e SciELO, com descritores DeCS/MeSH relacionados a "chikungunya", "transmissão vertical" e "recém-nascido", aplicando filtros de período (2014–2026), idiomas (português e inglês) e tipo de publicação. Aproximadamente 10 a 15 referências foram analisadas em texto completo. Documentos técnicos oficiais do Ministério da Saúde foram utilizados como referência contextual. Foram incluídos 4 artigos que abordavam desfechos neonatais da transmissão vertical de chikungunya**. Resultados e Discussões**: A taxa de transmissão em gestantes virêmicas próximo ao parto varia entre 20% e 62%. O risco é máximo quando os sintomas maternos surgem entre sete dias antes e dois dias após o parto. A maioria dos neonatos é assintomática ao nascer, com o inicio dos sintomas ocorrendo normalmente entre o 3º e 7º dia de vida. As manifestações incluem febre, irritabilidade, hiperalgesia, edema periférico e exantema. Cerca de 48% dos neonatos infectados podem apresentar complicações neurológicas graves, como encefalite, meningoencefalite e convulsões. Exames de imagem frequentemente revelam lesões na substância branca e restrição de difusão no corpo caloso. Foram identificados casos de hiperpigmentação (sinal de Chik) e apresentações graves como a síndrome da pele escaldada induzida por CHIKV. A infecção neonatal está associada a um aumento de quase duas vezes no risco de atraso neuropsicomotor a longo prazo, incluindo paralisia cerebral e transtorno de espectro autista (TEA). **Conclusão**: Os desfechos neonatais da Chikungunya podem ser potencialmente graves e multissistêmicos. A inexistência de tratamento antiviral específico torna o pré-natal um recurso indispensável

para identificar gestantes sintomáticas no periparto, o que permite uma vigilância rigorosa na primeira semana de vida e acompanhamento multidisciplinar prolongado para detectar e intervir precocemente em atrasos de desenvolvimento.

Palavras-chave: Virologia. Sangue. Complicações.