

Trabalhos Científicos

Título: Chikungunya Congênita: Uma Série De Casos

Autores: BETINA FANTI ZANON (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VITÓRIA – UNIDADE PRO MATRE), ANDREA LÜBE ANTUNES DE S. THIAGO PEREIRA (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VITÓRIA – UNIDADE PRO MATRE), ADRIANA AMARAL DIAS (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VITÓRIA – UNIDADE PRO MATRE), LILIAN PAULA RIBEIRO (SANTA CASA DE MISERICORDIA DE VITÓRIA – UNIDADE PRO MATRE)

Resumo: Introdução: A Chikungunya, transmitida por mosquitos Aedes, tem relevância crescente na neonatologia devido às formas congênitas. A transmissão vertical no periparto pode causar quadros graves em recém-nascidos, incluindo complicações neurológicas e cardiorrespiratórias, com risco de morte e sequelas. O tratamento é apenas de suporte, com monitorização rigorosa e uso de antitérmicos, podendo exigir UTI neonatal. O diagnóstico precoce é desafiador e depende do RT-PCR, e a ausência de vacina e dificuldades no controle vetorial tornam a doença um desafio emergente para a saúde pública.
Objetivos: Quatro casos de Chikungunya congênita foram analisados, com apresentações variando de quadros leves a graves. O Caso 1 apresentou febre e rash cutâneo, com evolução rápida e alta em seis dias. O Caso 2 teve febre, icterícia e instabilidade clínica, necessitando suporte ventilatório e alta em 11 dias. Os Casos 3 e 4, gêmeas prematuras, evoluíram com encefalopatia neonatal grave, alterações cerebrais e necessidade de ventilação mecânica, recebendo alta após 30 dias com encaminhamento para acompanhamento multiprofissional.
Metodologia:
Resultados: A análise mostra ampla variabilidade clínica da Chikungunya congênita, de quadros leves a graves com comprometimento neurológico. Casos leves evoluíram rapidamente, formas intermediárias exigiram suporte intensivo, e casos graves apresentaram encefalite e alterações cerebrais com risco de sequelas. Todos receberam apenas suporte clínico, reforçando que o manejo depende de monitorização rigorosa e cuidados intensivos, confirmando que a transmissão vertical no periparto pode causar alta morbidade.
Conclusão: Conclui-se que a Chikungunya congênita deve ser considerada diagnóstico diferencial em recém-nascidos febris em áreas endêmicas, sobretudo quando há história materna sugestiva no periparto. O RT-PCR mostrou-se fundamental para confirmação diagnóstica e direcionamento do manejo. Embora não exista tratamento antiviral, o suporte clínico precoce e o acompanhamento ambulatorial multidisciplinar são cruciais para minimizar complicações e identificar possíveis sequelas. Medidas preventivas devem priorizar o controle vetorial e a proteção de gestantes, além da necessidade de pesquisas que aprofundem os mecanismos de transmissão vertical e a gravidade da doença em neonatos.