

CARACTERÍSTICAS

O que é Chikungunya?

É uma doença infecciosa febril, causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), que pode ser transmitida pelos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*.

O que significa o nome?

Significa "aqueles que se dobram" em swahili, um dos idiomas da Tanzânia. Refere-se à aparência curvada dos pacientes que foram atendidos na primeira epidemia documentada, na Tanzânia, localizada no leste da África, entre 1952 e 1953.

Qual a área de circulação do vírus?

O vírus circula em alguns países da África, Ásia, Europa, Oceania e Américas. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano de 2004 ocorreu um surto na costa do Quênia que propagou o vírus para Comores, Ilhas Reunião e outras ilhas do oceano Índico, chegando, em 2006, à Índia, Sri Lanka, Ilhas Maldivas, Cingapura, Malásia e Indonésia. Nesse período, foram registrados aproximadamente 1,9 milhão de casos - a maioria na Índia. Em 2007, o vírus foi identificado na Itália. Em 2010, há relato de casos na Índia, Indonésia, Mianmar, Tailândia, Ilhas Maldivas, Ilhas Reunião e Taiwan - todos com transmissão sustentada. Recentemente o vírus foi identificado nas Américas.

Qual é a situação do Chikungunya nas Américas?

Atualmente foram notificados casos autóctones em 35 países nas Américas: Estados Unidos, Costa Rica, El Salvador, Panamá, República Dominicana, Guiana Francesa, Guadalupe, Haiti, Martinica, Porto Rico, Saint Barthelemy, São Martin (Parte Francesa), Colômbia, Venezuela, Brasil, Aruba, Anguilla, Antígua e Barbuda, Bahamas, Barbados, Curacao, Ilhas Cayman, Dominica, Granada, Guiana, Jamaica, Saint Kitts and Nevis, Santa Lúcia, São Vicente e Granadinas, San Maarten (parte holandesa), Suriname, Trinidad e Tobago, Ilhas Turcas e Caicos, Ilhas Virgens (Reino Unido), Ilhas Virgens (USA). Toda a população do continente é considerada como vulnerável, por dois motivos: como nunca circulou antes em nossa região, ninguém tem imunidade ao vírus e ambos os mosquitos capazes de transmitir a doença estão presentes em praticamente todas as áreas das Américas. Ver mapas abaixo:

1 - Distribuição de *Aedes aegypti* nas Américas:



2 - Distribuição de *Aedes albopictus* nas Américas:



SINAIS E SINTOMAS

Quais os principais sinais e sintomas?

Febre acima de 38,5 graus, de início repentino, e dores intensas nas articulações de pés e mãos - dedos, tornozelos e pulsos. Pode ocorrer, também, dor de cabeça, dores nos músculos e manchas vermelhas na pele. Cerca de 30% dos casos não chegam a desenvolver sintomas.

Como se identifica um caso suspeito?

O Ministério da Saúde definiu que devem ser consideradas como casos suspeitos todas as pessoas que apresentarem febre de início súbito maior de 38,5°C e artralgia (dor articular) ou artrite intensa com início agudo e que tenham histórico recente de viagem às áreas nas quais o vírus circula de forma contínua ou que tenha vínculo epidemiológico com um caso confirmado.

Após a picada do mosquito, em quantos dias ocorre o início dos sintomas?

De dois a dez dias, podendo chegar a 12 dias. Esse é o chamado período de incubação.

Se a pessoa for picada neste período, infectará o mosquito?

Isso pode ocorrer um dia antes do aparecimento da febre até o quinto dia de doença, quando a pessoa ainda tem o vírus na corrente sanguínea. Este período é chamado de viremia.

Dor nas articulações também não ocorre nos casos de dengue?

Sim, mas a intensidade é menor. Em se tratando de Chikungunya, é importante reforçar que a dor articular, presente em 70% a 100% dos casos, é intensa e afeta principalmente pés e mãos (geralmente tornozelos e pulsos).

Existem grupos de maior risco?

O vírus pode afetar pessoas de qualquer idade ou sexo, mas os sinais e sintomas tendem a ser mais intensos em crianças e idosos. Além disso, pessoas com doenças crônicas têm mais chance de desenvolver formas graves da doença.

As pessoas podem ter Chikungunya e dengue ao mesmo tempo?

Sim.

TRANSMISSÃO

Como o vírus é transmitido?

O vírus é transmitido pela picada da fêmea de mosquitos infectados. São eles: o *Aedes aegypti*, de presença essencialmente urbana, em áreas tropicais e, no Brasil, associado à transmissão da dengue; e o *Aedes albopictus*, presente majoritariamente em áreas rurais, também existente no Brasil e que pode ser encontrado em áreas urbanas e peri-urbanas em menor densidade. O mosquito adquire o vírus CHIKV ao picar uma pessoa infectada, durante o período de viremia.

Qual a diferença entre a distribuição dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*?

O *Aedes aegypti* tem presença essencialmente urbana e a fêmea alimenta-se preferencialmente de sangue humano. O mosquito adulto encontra-se dentro das residências e os *habitats* das larvas estão mais frequentemente em depósitos artificiais (pratos de vasos de plantas, lixo acumulado, pneus, recipientes abandonados etc.). O *Aedes albopictus* está presente majoritariamente em áreas rurais, peri-urbanas e alimenta-se principalmente de sangue de outros animais, embora também possa se alimentar de sangue humano. Suas larvas são encontradas mais frequentemente em habitats naturais, como internódios de bambu, buracos em árvores e cascas de frutas. Recipientes artificiais abandonados nas florestas e em plantações também podem servir de criadouros.

Se um pessoa for picada por um mosquito infectado necessariamente ficará doente?

Não. Em média, 30% das pessoas infectadas são assintomáticas, ou seja, não apresentam os sinais e sintomas clássicos da doença.

Quem se infecta com o vírus fica imune?

Sim. Quem apresentar a infecção fica imune o resto da vida.

Uma pessoa doente pode infectar outra saudável?

Não existe transmissão entre pessoas. A única forma de infecção é pela picada dos mosquitos.

A mãe grávida transmite o vírus para o bebê?

Não há evidências de que o vírus seja transmitido da mãe para o feto durante a gravidez. Porém, a infecção pode ocorrer durante o parto. Também não há evidências de transmissão pelo leite materno.

É possível a transmissão por transfusão sanguínea?

Com os cuidados da segurança do sangue que a rede de hemocentros no Brasil já adota para evitar transmissão de doenças por transfusão, não se considera essa via uma forma de transmissão com importância para a saúde pública.

NOTIFICAÇÃO DE CASOS

Já existem casos no Brasil?

No Brasil, os três primeiros casos importados foram identificados em 2010. Em 2014 foram notificados os primeiros casos autóctones no país. O Ministério da Saúde tem alertado as Secretarias Estaduais de Saúde para manterem os serviços de saúde atentos às pessoas que venham de áreas com transmissão e apresentem os sintomas da doença.

Que medidas podem ser adotadas para evitar a disseminação do vírus?

O mais importante é evitar os criadouros dos mosquitos que podem transmitir a doença. Isso previne tanto a ocorrência de surtos de dengue como de Chikungunya. Quando há notificação de caso suspeito, as Secretarias Municipais de Saúde devem adotar ações de eliminação de focos do mosquito nas áreas próximas à residência, ao local de atendimento dos pacientes e nos aeroportos internacionais da cidade em que aqueles residam.

Há transmissão autóctone no Brasil?

Sim. Tivemos as primeiras notificações nos Estados do Amapá e Bahia.

A notificação de casos é obrigatória?

No Brasil, sim. Os casos suspeitos de Chikungunya devem ser comunicados e/ou notificados em até 24 horas a partir da suspeita inicial. Qualquer estabelecimento de saúde, público ou privado, deve informar a ocorrência de casos suspeitos às Secretarias Municipais e Estaduais de Saúde e ao Ministério da Saúde.

DIAGNÓSTICO

Como saber se de fato uma pessoa tem Chikungunya?

O vírus só pode ser detectado em exames de laboratório. São três os tipos de testes capazes de detectar o Chikungunya: sorologia, PCR em tempo real (RT-PCR) e isolamento viral. Todas essas técnicas já são utilizadas no Brasil para o diagnóstico de outras doenças e estão disponíveis nos laboratórios de referência da rede pública.

Quantos laboratórios capacitados existem no Brasil? Existe algum de referência?

Atualmente, o laboratório de referência para realizar o diagnóstico laboratorial do Chikungunya é o Instituto Evandro Chagas, do Ministério da Saúde, localizado no Pará. Outros laboratórios de saúde pública estão em fase de treinamento para adotar o exame de detecção do vírus CHIKV.

- Fluxo das amostras para laboratório de referência de acordo com a região do país:

Região Norte - Instituto Evandro Chagas (IEC);

Região Nordeste - Lacen/CE e Lacen/PE;

Região Sudeste - Instituto Adolfo Lutz-SP, Fundação Nacional Ezequiel Dias-MG (Funed) e Fundação Oswaldo Cruz-RJ (Fiocruz);

Região Sul - Lacen/PR;

Região Centro-Oeste - Lacen/DF.

TRATAMENTO E PREVENÇÃO

Como é feito o tratamento?

Até o momento não existe um tratamento específico para Chikungunya, como no caso da dengue. Os sintomas são tratados com medicação para a febre (paracetamol) e as dores articulares (anti-inflamatórios). Não é recomendado usar o ácido acetil salicílico

(AAS) devido ao risco de hemorragia. Recomenda-se repouso absoluto ao paciente, que deve beber líquidos em abundância.

É necessário isolar o paciente?

Para evitar a infecção de outras pessoas, é necessário que o paciente evite deslocamento, utilize medidas de proteção individual e permaneça em repouso durante o período de viremia.

O que as pessoas podem fazer para se prevenir?

Como a doença é transmitida por mosquitos, é fundamental que as pessoas reforcem as medidas de eliminação dos criadouros de mosquitos nas suas casas e na vizinhança. As medidas que as pessoas devem tomar são exatamente as mesmas recomendadas para a prevenção da dengue.

Existe vacina?

Não.

VIGILÂNCIA DE CASOS IMPORTADOS

Há casos em que é necessário internar a pessoa?

Sim, mas apenas nos casos que apresentarem maior gravidade.

Em quanto tempo o paciente se recupera?

Em geral, em dez dias após o início dos sintomas. No entanto, em alguns casos as dores nas articulações podem persistir por meses. Nesses casos, o paciente deve voltar à unidade de saúde para avaliação médica.

A doença pode matar?

As mortes são raras. Dados da epidemia ocorrida em 2004, nas Ilhas Reunião, indicaram taxa de letalidade de 0,1% (256 mortes em um total de 266 mil casos). Entretanto, na Índia, em 2006, houve 1,3 milhão de casos e nenhuma morte registrada.

ORIENTAÇÕES EM CASO DE SUSPEITA

Será adotada alguma medida em fronteiras e aeroportos?

Para doenças como Chikungunya não existem medidas efetivas em fronteiras ou aeroportos, pois a pessoa pode viajar durante o período de incubação ou ser um caso assintomático. Além disso, os sintomas de Chikungunya são semelhantes aos de outras doenças. Assim, a melhor prevenção é cada pessoa buscar eliminar os criadouros de mosquitos na sua casa e vizinhança.

O que a pessoa deve fazer se suspeitar que tem Chikungunya?

Procurar a unidade de saúde mais próxima, imediatamente. E, fundamental: NÃO TOMAR REMÉDIO POR CONTA PRÓPRIA. A automedicação pode mascarar sintomas,

dificultar o diagnóstico e agravar o quadro do paciente. Somente um médico pode receitar medicamentos.

O que as pessoas podem fazer para evitar a doença?

Como a doença Chikungunya é transmitida por mosquitos, é fundamental que as pessoas reforcem as medidas de eliminação dos criadouros das espécies. Elas são exatamente as mesmas para o controle da dengue, basicamente, não deixar acumular água em recipientes. Entre outras medidas, são muito efetivas: verificar se a caixa d'água está bem fechada; não acumular vasilhames no quintal; verificar se as calhas não estão entupidas; e colocar areia nos pratos dos vasos de planta. Os procedimentos de controle são semelhantes para ambos os mosquitos.