

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS NOTIFICADOS DE CHIKUNGUNYA NA BAHIA: UMA ANÁLISE DE SÉRIE HISTÓRICA (2014 À 2019)

Alana Maria A. Costa¹, Tarcísio V. Cardoso³, Carolayne F. Prates¹, Juliane S. Soares¹, Luma L. da Silva¹, Gustavo F. Cunha¹, Karine C. Costa¹, Danielle F. Bomfim², Bárbara C. Muniz²

1. Discente Pesquisador do curso de Fisioterapia do Centro Universitário (UNIFG)
2. Discente Pesquisadora do curso de Medicina do Centro Universitário (UNIFG)
3. Docente Pesquisador do Centro Universitário (UNIFG)

Resumo

A Chikungunya pode ser manifestada em três fases. A fase crônica representa um significativo problema de Saúde Pública (SILVA et al., 2018). O presente estudo teve como objetivo realizar análise epidemiológica dos casos notificados de Chikungunya no estado da Bahia na série temporal de 2014 à 2019. Trata-se de um estudo analítico, de caráter descritivo e de abordagem quantitativa. Na série temporal analisada foram notificados aproximadamente 103.723 casos de infecção pelo vírus CHIKV na Bahia. É coerente apontar que a Bahia apresenta considerável número de notificações, sendo necessárias ações, sobretudo, de promoção e prevenção. Cabe sugerir a ampliação das ações e medidas de tratamento para reabilitação dos indivíduos infectados, que podem se beneficiar de tratamentos fisioterapêuticos e outras terapêuticas. Conhecer a distribuição epidemiológica dos casos pode ser base de futuras ações, sendo necessário estudos mais rebuscados que avaliem os impactos causados pela Chikungunya.

Palavras-chave: Epidemiologia; Notificações; Fisioterapia.

Apoio financeiro: UNIFG

Introdução

De acordo com Silva et al. (2018) o vírus Chikungunya (CHIKV) foi identificado pela primeira vez em 1953 na Tanzânia. Trata-se de um *Alphavirus* de genoma RNA (ácido ribonucleico), causador da doença Chikungunya, com transmissão vetorial, através da picada do mosquito do gênero *Aedes*.

Em setembro de 2014 foram identificados os primeiros casos autóctones no Brasil, no estado do Amapá, na cidade de Oiapoque, e também na Bahia, na cidade de Feira de Santana, simultaneamente. Nesse mesmo ano houve a notificação de 3195 casos autóctones no país, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2015), onde a Bahia foi responsável pela notificação de 2459 casos (BAHIA, 2015).

A Chikungunya é caracterizada por quadros de febre, acompanhados de dores intensas e debilitantes nas articulações, além de cefaleia e mialgia. Após o período de incubação, a doença pode ser manifestada em três fases: fase aguda ou febril, fase subaguda e fase crônica. Esta última fase representa um significativo problema de Saúde Pública, principalmente nos países de clima tropical, onde há fatores favoráveis à proliferação dos vetores da Chikungunya (SILVA et al., 2018).

Segundo Donalisio e Freitas (2015), o significado do nome Chikungunya, “aquele que se curva”, deve-se ao fato das pessoas acometidas pelo vírus adotarem posturas antálgicas. A melhora da sintomatologia pode ocorrer após 10 dias. Contudo, a poliartrite e a artralgia podem perdurar por meses. Há estudos, como o de Oliveira e Silva (2017), que relatam que indivíduos podem apresentar os sintomas por seis a oito anos após a infecção. Este último fato associado ao caráter epidêmico da doença e à alta taxa de morbidade, ocasionam a redução da qualidade de vida e produtividade dos indivíduos acometidos pelo vírus CHIKV, tornando necessária a intervenção fisioterapêutica com o objetivo de promover a melhora da qualidade de vida e da capacidade funcional (OLIVEIRA; SILVA, 2017).

Tendo em vista as consequências geradas pela Chikungunya e a magnitude epidemiológica do problema, o presente estudo teve como objetivo realizar análise epidemiológica dos casos notificados de Chikungunya no estado da Bahia na série temporal de 2014 à 2019, além de relatar e discutir os impactos na qualidade de vida e a necessidade de ampliação da atenção fisioterapêutica.

Metodologia

Trata-se de um estudo analítico, de caráter descritivo e de abordagem quantitativa, baseado em dados epidemiológicos, agregados e secundários à Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP), obtidos junto ao DATASUS e a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), a fim de verificar a situação epidemiológica sobre a Chikungunya no estado da Bahia entre os anos de 2014 à 2019. Na obtenção de dados do presente estudo foi considerado o estado da Bahia, localizado na região nordeste do Brasil, que possui área territorial de 564.722,611 quilômetros quadrados e população estimada de 14.873.064 pessoas para o ano de 2019, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (BRASIL, 2019).

O estudo realizado foi do tipo epidemiológico documental por arquivo público, por meio de documentos oficiais com fontes mais fidedignas de dados. Não sendo submetido ao Comitê de Ética- Plataforma Brasil, pelo fato de se tratar de uma pesquisa que utiliza como fonte de dados uma base secundária e de acesso público, porém todos os princípios éticos foram respeitados na construção do estudo.

Resultados e Discussão

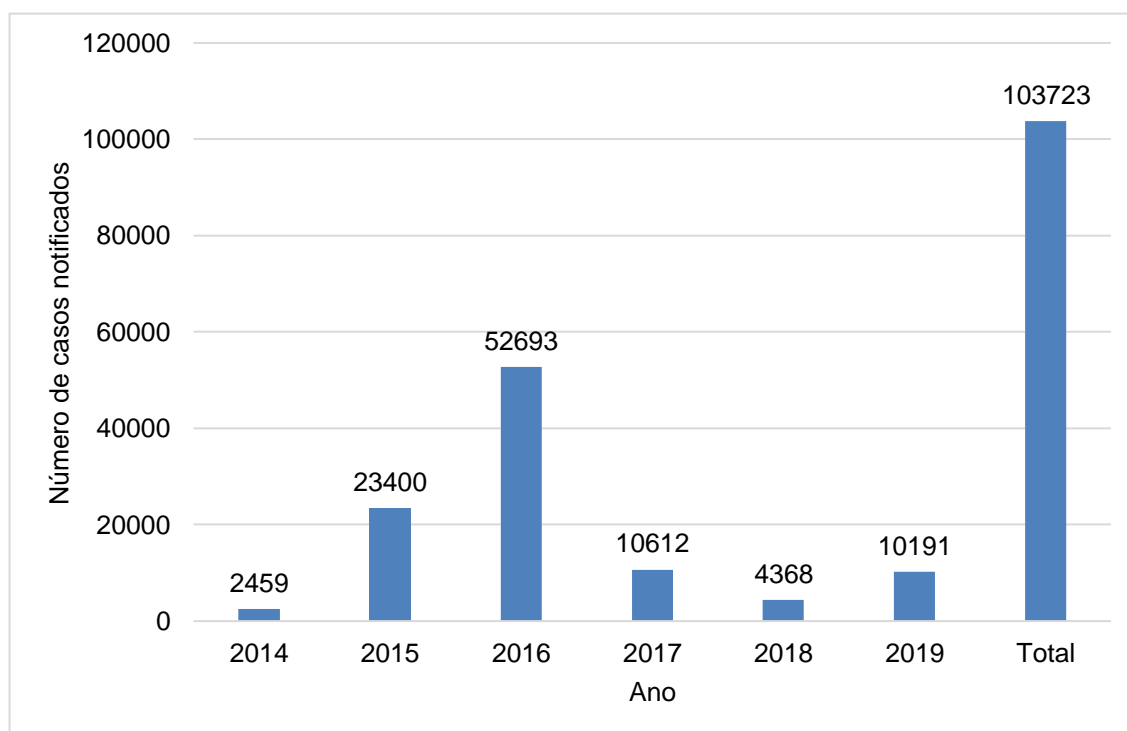
A epidemia pelo vírus CHIKV teve início na África, na Tanzânia, e chegou às Américas em outubro de 2013. O Brasil teve seu primeiro caso de transmissão autóctone identificado em setembro de 2014, onde a doença se mostrou com um caráter explosivo por conta do clima favorável ao desenvolvimento do *Aedes aegypti*, levando ao adoecimento simultâneo de diversas pessoas (HONÓRIO, N. A. et al., 2015; RIBEIRO, I. B. et al, 2018).

No período de 2014-2019 foram notificados aproximadamente 103.723 casos de infecção pelo vírus CHIKV na Bahia, tendo o maior número de casos notificados (52.693) no ano de 2016, o que pode ser explicado, segundo Ribeiro et al. (2018), pela grande infestação do vetor no estado e também pelo fato de grande parte da população não ter sistema imunológico eficiente contra o vírus.

De acordo com a Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB), em 2014, a Bahia notificou 2.459 casos distribuídos em 86 municípios. Já no ano de 2015 foram notificados 23.400 casos de Chikungunya, representando uma incidência de 154,70 casos/100.000 habitantes (BAHIA, 2015). Com relação à faixa etária, no ano de 2014, a que teve maior acometimento foi a faixa etária de 20 a 49 anos (BAHIA, 2014), seguida pela faixa etária de 21 a 59 anos, no ano de 2015 (BAHIA, 2015). Em 2016 a população mais acometida tinha idade entre 30 a 39 anos (BAHIA, 2016). Em 2017 houve a notificação de 10.612 casos no estado da Bahia, representando uma diminuição de aproximadamente 79,9% dos casos em relação ao ano de 2016. O maior acometimento foi em pessoas de 20 a 59 anos (BAHIA, 2017). No ano de 2018 foram notificados 4.368 casos distribuídos entre 150 municípios, com incidência de 27,8 casos/100 mil habitantes (BAHIA, 2018a). Em 2019 foram notificados 10.191 casos, representando um aumento de aproximadamente 134% nos casos notificados em relação ao mesmo período de 2018 (BAHIA, 2019a). No ano de 2019 a faixa etária de maior acometimento foi de 50 a 59 anos (BAHIA, 2019b). Até a Semana Epidemiológica (SE) 04 de 2018 as faixas etárias com maior acometimento eram de 50-59 anos e 60-69 anos (BAHIA, 2018b).

No período estudado foi observado que existiram progressões e regressões da tendência epidemiológica da doença, como é evidenciado no Gráfico 1. Porém, os casos notificados de Chikungunya no estado da Bahia não deixaram de acontecer e por isso merecem mais atenção e estudos. Em 2020, até a semana epidemiológica (SE) 06, a Bahia apresentou um aumento de 312,1% no número de casos notificados, quando comparado com o mesmo período de 2019, tal dado é de grande preocupação e representa a possibilidade de epidemia de Chikungunya no estado (BAHIA, 2020).

Gráfico 1. Número de casos notificados de Chikungunya no estado da Bahia no período de 2014 à 2019 (BAHIA, 2015; BAHIA, 2017; BAHIA, 2018a; BAHIA, 2019a)



Na série histórica analisada foi possível perceber que há concentração maior de notificações no grupo do sexo feminino, o que pode ser hipotetizado pelo fato das mulheres buscarem com mais frequência os serviços de saúde em relação aos homens. Houve ainda a percepção de que a maioria dos casos notificados eram de pessoas na faixa etária economicamente ativa, o que acaba gerando um grande impacto para saúde pública, tanto economicamente, quanto clinicamente, uma vez que as comorbidades tem levado ao afastamento de indivíduos de suas respectivas atividades ocupacionais. É importante ressaltar também que nos últimos anos, pessoas de idades mais avançadas, em relação aos anos anteriores, tem sido mais acometidas, o que pode

estar associado a uma maior ocorrência de cronicidade da doença, bem como às comorbidades que podem ser ocasionadas (RIBEIRO, I.B. et al., 2018; SOUSA, A. J. S., SILVA, M. C. CASTRO, S. S. 2018).

Dessa forma, segundo Sousa et al. (2018) a epidemia causada pelo vírus Chikungunya tem deixado um grande número de pessoas convivendo com dor articular crônica e conseqüentemente incapacitante, mesmo após meses do início da sintomatologia, o que acaba interferindo na qualidade de vida dos indivíduos contaminados, como é evidenciado no estudo de Cerqueira e colaboradores (2018) que observaram que 91,09% da amostra estudada apresentava dificuldades para exercer suas atividades ocupacionais, sendo 77,23% afastados do trabalho e 16,83% demitidos por conta da limitação. Com relação às manifestações clínicas, foi possível perceber que todos permaneceram com artralgia contínua ou intermitente, formigamento, perda de força muscular, edema, dormência, entre outras. Tal fato acabou ocasionando dificuldades na realização das atividades de vida diária, gerando impacto direto na qualidade de vida. No estudo de Sousa e colaboradores (2018) também foi percebido impacto na qualidade de vida dos indivíduos contaminados pelo vírus CHIKV, cuja amostra foi composta por 68 pessoas diagnosticadas com Chikungunya. A qualidade de vida de indivíduos infectados pelos vírus CHIKV foi analisada através do instrumento World Health Organization Quality of Life- WHOQOL, onde a amostra obteve 12,1, sendo o domínio físico o mais comprometido.

Conclusões

É coerente ponderar que a Bahia apresenta considerável número de notificações de casos de Chikungunya com prováveis riscos de epidemia para o ano de 2020. Dessa forma, a Chikungunya ainda é um problema para a saúde pública, onde medidas preventivas e educativas contra a proliferação do vetor se fazem necessárias, tendo em vista que o Brasil apresenta clima favorável à proliferação do vetor.

É importante salientar que diante do atual cenário de Chikungunya na Bahia, e das conseqüências geradas a longo prazo, é imprescindível a adoção de medidas de tratamento para reabilitação dos indivíduos infectados, que podem se beneficiar da intervenção fisioterapêutica, onde através de um tratamento bem estruturado, pode contribuir na melhora do quadro algico e da qualidade de vida, gerando impacto na saúde pública e também na economia, uma vez que a população com maior acometimento é a população economicamente ativa.

Conhecer a distribuição epidemiológica dos casos pode ser base de futuras ações, sendo assim, estudos mais rebuscados que avaliem os impactos causados pela Chikungunya se fazem necessários para uma melhor avaliação do qualitativo da ocorrência dos casos, proporcionando a adoção de medidas mais eficazes contra a doença e suas repercussões funcionais.

Referências bibliográficas

- BAHIA. Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP) da Bahia. **Boletim Epidemiológico de Arboviroses**, 2018a.
- BAHIA. Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP) da Bahia. **Boletim Epidemiológico de Arboviroses**, 2018b.
- BAHIA. Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP) da Bahia. **Boletim epidemiológico de Arboviroses**, 2017.
- BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB). **Situação Epidemiológica das Arboviroses**, 2015.
- BAHIA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB). **Situação Epidemiológica das Arboviroses**, n. 19, 2016.
- BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB). **Alerta epidemiológico**. Salvador, 2020.
- BAHIA. Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP) da Bahia. **Informe Epidemiológico das Arboviroses Urbanas**. Bahia, 2019a.
- BAHIA. Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP) da Bahia. **Boletim epidemiológico de Arboviroses**, 2019b.
- BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia- SESAB. **Boletim epidemiológico da Febre Chikungunya na Bahia**, n. 12, 2014.
- BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística- IBGE**. 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba.html>. Acesso em: 26/01/2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico. Monitoramento dos casos de dengue e febre de chikungunya até a Semana Epidemiológica (SE) 53 de 2014. **Boletim Epidemiológico**, Brasília, v.46, n.3, 2015.
- CERQUEIRA, H.M.L. et al. **Repercussões na qualidade de vida de indivíduos com artralgia crônica pós**

Chikungunya. Olinda, 2018. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/29830> Acesso em 20 de dez. 2019.

DONALISIO, M.R.; FREITAS, A.R.R. Chikungunya no Brasil: um desafio emergente. **Revista Brasileira de Epidemiologia.** São Paulo, 2015. v.18, n.1, Jan./Mar. 2015.

HONÓRIO, N.A.; CÂMARA, D.C.P.; CALVET, G.A.; BRASIL, P. Chikungunya: um arbovirose em estabelecimento e expansão no Brasil. **Cad. Saúde Pública,** Rio de Janeiro, 31(5), p. 906-908, mai, 2015.

OLIVEIRA, A. S.; SILVA, J. G. Efeito de um programa de tratamento fisioterapêutico em paciente com poliartralgia persistente pós-febre de Chikungunya. Relato de caso. **Rev. Dor.** São Paulo, 2017, out-dez;18(4):370-3.

RIBEIRO I.B. et al. **Perfil epidemiológico da Chikungunya no estado da Bahia, Brasil nos anos de 2014 a 2017.** Convección Internacional de Salud, Cuba Salud, 2018.

SILVA, N.M.; TEIXEIRA, R.A.G.; CARDOSO, C.G.; JUNIOR, J.B.S.; COELHO, G.E.; OLIVEIRA, E.S.F. Vigilância de chikungunya no Brasil: desafios no contexto da Saúde Pública. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde.** 2018, vol.27, n.3. Brasília, 2018.

SOUSA, A.J.S.; SILVA, M.C.; CASTRO, S.S. **Impacto da Chikungunya na qualidade de vida.** Fortaleza, 2018. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/39586> Acesso em: 15 de jan. de 2020.