

# Boletim Epidemiológico

# CHIKUNGUNYA

2020  
Semana  
Epidemiológica **53**

Vigilância em Saúde / Gerência Técnica de Doenças Endêmicas

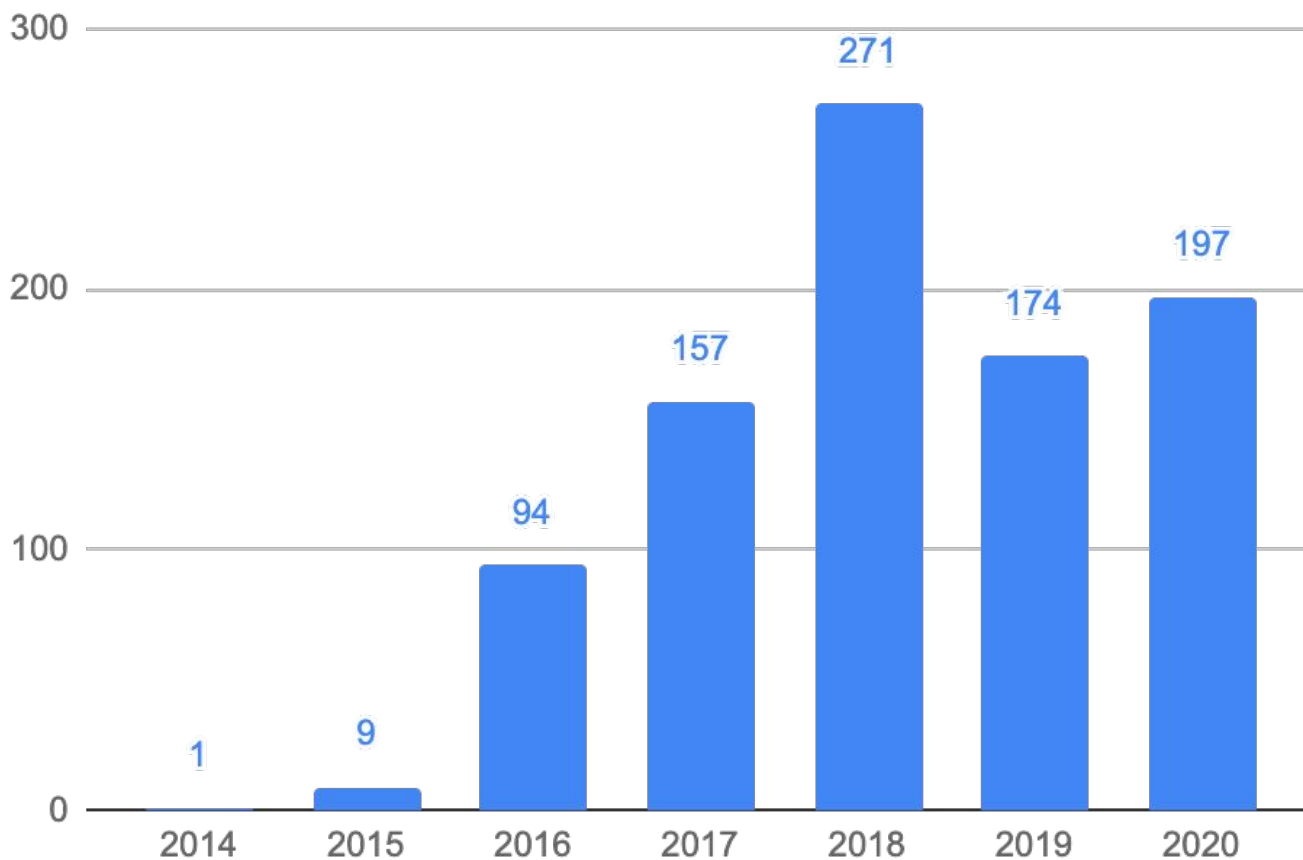
Janeiro/2021

Os dados têm como foco apresentar o panorama da doença no período analisado, sendo um instrumento de auxílio para a elaboração de estratégias, ações e interlocuções entre as equipes técnicas.

A estratificação de risco para os municípios usa como ponto de corte valores de referência das taxas de incidência calculada com os números absolutos de casos prováveis divididos pela população residente de cada município vezes 100.000 habitantes. **Casos prováveis englobam os casos ainda em investigação, que não foram finalizados no sistema ou que já foram confirmados. Também é apresentado neste boletim o número de casos confirmados, levando em conta o critério laboratorial ou clínico-epidemiológico, sujeitos a alterações.**

Todos os dados apresentados a seguir têm como fonte oficial o SINAN Online e, portanto, para que sejam dados atualizados, **se faz necessária a inserção e encerramento oportuno das notificações por parte das fontes notificadoras municipais** no banco de dados oficial (SINAN Online).

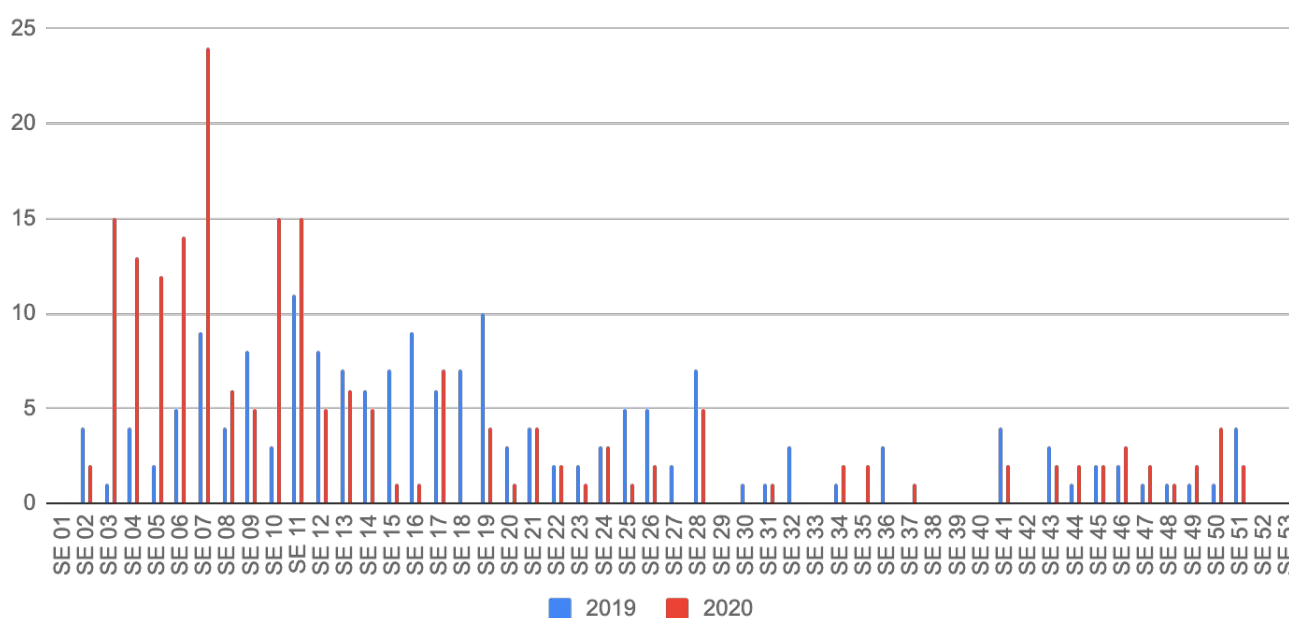
## ► Série Histórica dos Casos Prováveis de Chikungunya



Fonte: SINAN Online

\*Dados até 02/01/2020

\*\*A partir de 2020, Mato Grosso do Sul passa a trabalhar com os casos prováveis de Chikungunya, não mais utilizando os notificados.



Fonte: SINAN Online

\*Dados até 02/01/2020

## ► Incidência dos Casos Prováveis de Chikungunya

IBGE	Município	Casos prováveis	População	Incidência
50	Mato Grosso do Sul	197	2.778.986	7,1

Ranking	IBGE	Município	Casos prováveis	População	Incidência
1	5005202	Ladário	13	23.331	55,7
2	5000807	Anaurilândia	4	9.035	44,3
3	5006408	Pedro Gomes	3	7.674	39,1
4	5003454	Deodópolis	5	12.924	38,7
5	5007505	Rochedo	2	5.499	36,4
6	5005806	Nioaque	4	13.930	28,7
7	5007406	Rio Verde de Mato Grosso	5	19.746	25,3
8	5003702	Dourados	49	222.949	22,0
9	5006358	Paranhos	3	14.228	21,1
10	5004106	Guia Lopes da Laguna	2	9.895	20,2
11	5007695	São Gabriel do Oeste	4	26.771	14,9
12	5002605	Camapuã	2	13.711	14,6
13	5003207	Corumbá	16	111.435	14,4
14	5005251	Laguna Carapã	1	7.341	13,6
15	5004403	Inocência	1	7.610	13,1
16	5006606	Ponta Porã	11	92.526	11,9
17	5007703	Sete Quedas	1	10.791	9,3
18	5000856	Angélica	1	10.780	9,3
19	5006002	Nova Alvorada do Sul	2	21.882	9,1
20	5002001	Batayporã	1	11.329	8,8
21	5001904	Bataguassu	2	23.024	8,7
22	5007950	Tacuru	1	11.552	8,7
23	5004700	Ivinhema	2	23.187	8,6
24	5002308	Brasilândia	1	11.872	8,4
25	5001243	Aral Moreira	1	12.149	8,2
26	5002407	Caarapó	2	30.174	6,6
27	5007901	Sidrolândia	3	57.665	5,2
28	5000609	Amambai	2	39.396	5,1

Ranking	IBGE	Município	Casos prováveis	População	Incidência
29	5003256	Costa Rica	1	20.823	4,8
30	5002209	Bonito	1	21.976	4,6
31	5002704	Campo Grande	40	895.982	4,5
32	5007109	Ribas do Rio Pardo	1	24.615	4,1
33	5000708	Anastácio	1	25.135	4,0
34	5005707	Naviraí	2	54.878	3,6
35	5008305	Três Lagoas	4	121.388	3,3
36	5006309	Paranaíba	1	42.148	2,4
37	5001102	Aquidauana	1	47.871	2,1
38	5005400	Maracaju	1	47.083	2,1
39	5006200	Nova Andradina	0	54.374	0,0
40	5007208	Rio Brilhante	0	37.514	0,0
41	5003306	Coxim	0	33.543	0,0
42	5005608	Miranda	0	28.013	0,0
43	5005004	Jardim	0	26.097	0,0
44	5001003	Aparecida do Taboado	0	25.745	0,0
45	5002951	Chapadão do Sul	0	25.218	0,0
46	5004502	Itaporã	0	24.839	0,0
47	5002100	Bela Vista	0	24.629	0,0
48	5002902	Cassilândia	0	21.939	0,0
49	5008008	Terenos	0	21.806	0,0
50	5004601	Itaquiraí	0	21.142	0,0
51	5007935	Sonora	0	19.274	0,0
52	5003801	Fátima do Sul	0	19.189	0,0
53	5005681	Mundo Novo	0	18.366	0,0
54	5006903	Porto Murtinho	0	17.131	0,0
55	5004304	Iguatemi	0	16.078	0,0
56	5000203	Água Clara	0	15.522	0,0
57	5003157	Coronel Sapucaia	0	15.253	0,0
58	5003751	Eldorado	0	12.353	0,0
59	5003488	Dois Irmãos do Buriti	0	11.385	0,0
60	5004007	Glória de Dourados	0	9.965	0,0
61	5004809	Japorã	0	9.110	0,0
62	5000906	Antônio João	0	8.956	0,0

Ranking	IBGE	Município	Casos prováveis	População	Incidência
63	5002159	Bodoquena	0	7.875	0,0
64	5007554	Santa Rita do Pardo	0	7.851	0,0
65	5004908	Jaraguari	0	7.187	0,0
66	5001508	Bandeirantes	0	6.788	0,0
67	5005152	Juti	0	6.712	0,0
68	5007802	Selvíria	0	6.529	0,0
69	5002803	Caracol	0	6.116	0,0
70	5008404	Vicentina	0	6.102	0,0
71	5003108	Corguinho	0	5.947	0,0
72	5003504	Douradina	0	5.924	0,0
73	5006275	Paraíso das Águas	0	5.555	0,0
74	5000252	Alcinópolis	0	5.343	0,0
75	5007307	Rio Negro	0	4.831	0,0
76	5005103	Jateí	0	4.027	0,0
77	5006259	Novo Horizonte do Sul	0	3.814	0,0
78	5007976	Taquarussu	0	3.588	0,0
79	5003900	Figueirão	0	3.051	0,0

Fonte: SINAN Online  
\*Dados até 02/01/2020

### ► Cálculo da taxa de incidência

$$\text{Taxa de incidência} = \frac{\text{Número de casos prováveis}}{\text{População do local}} \times 100 \text{ mil}$$

### ► Classificação da incidência

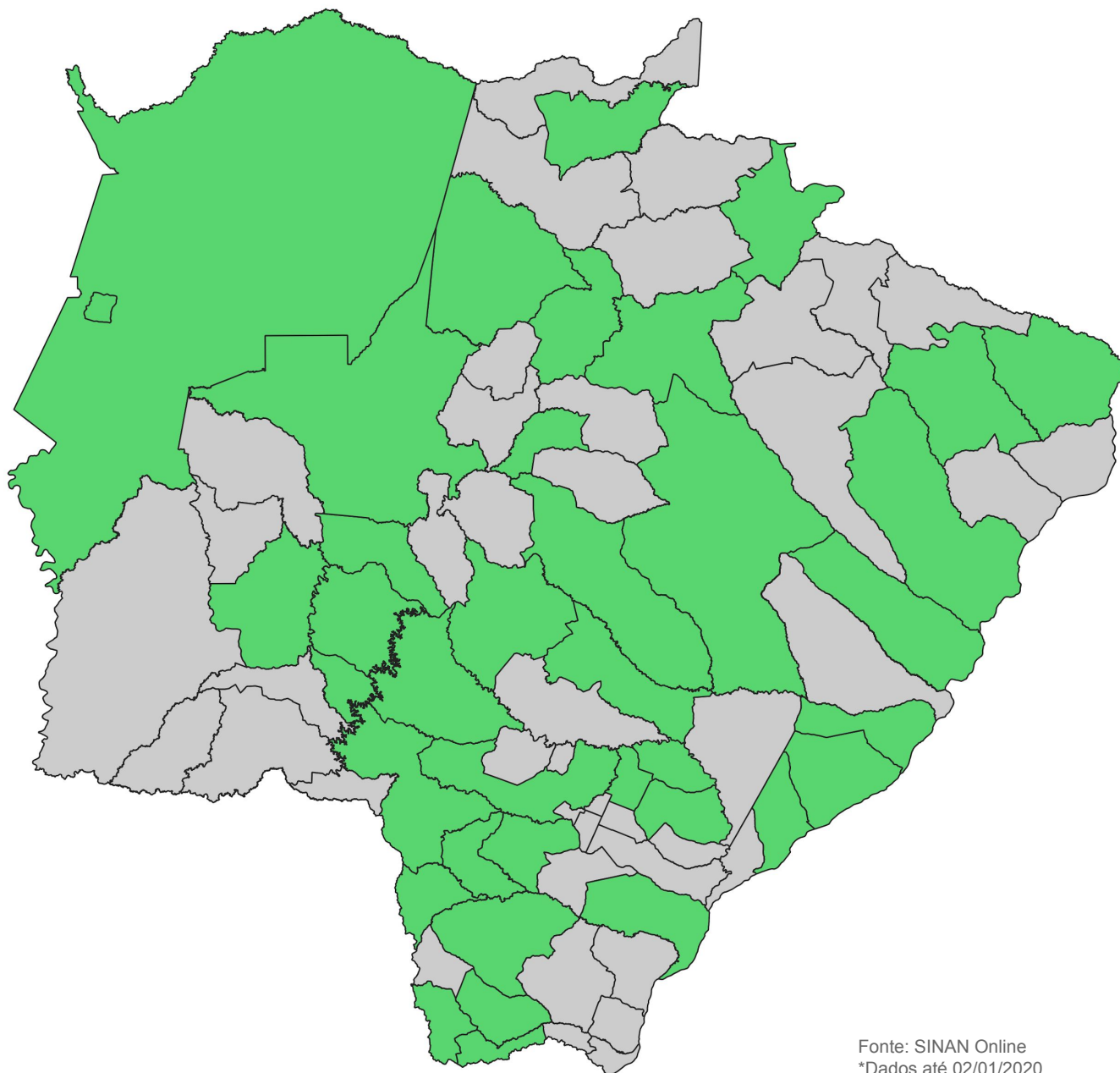
 **Baixa incidência:** Abaixo de 100 casos por 100 mil habitantes

 **Média incidência:** 100 a 300 casos por 100 mil habitantes

 **Alta incidência:** Acima de 300 casos por 100 mil habitantes

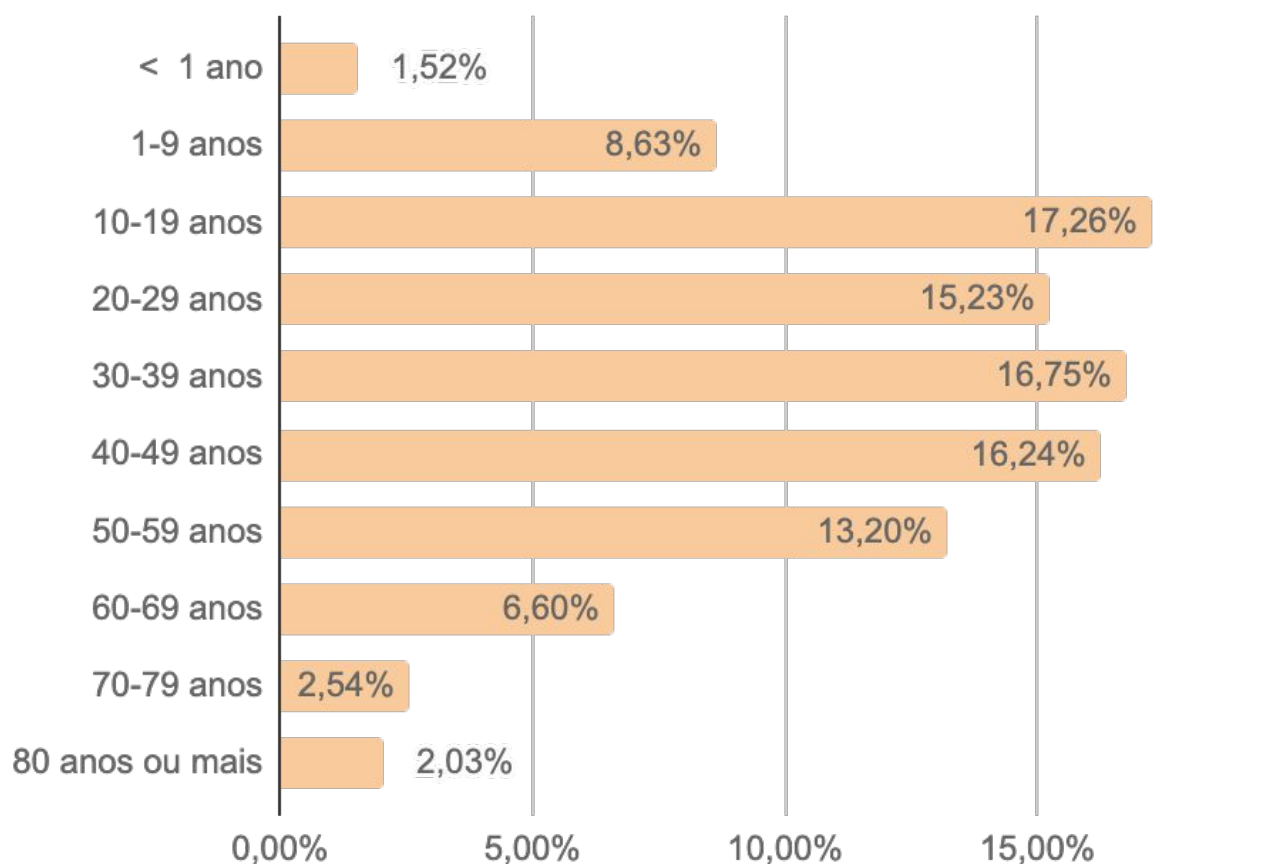
 **Sem casos prováveis**

## ► Distribuição Espacial da Incidência de Casos Prováveis de Chikungunya

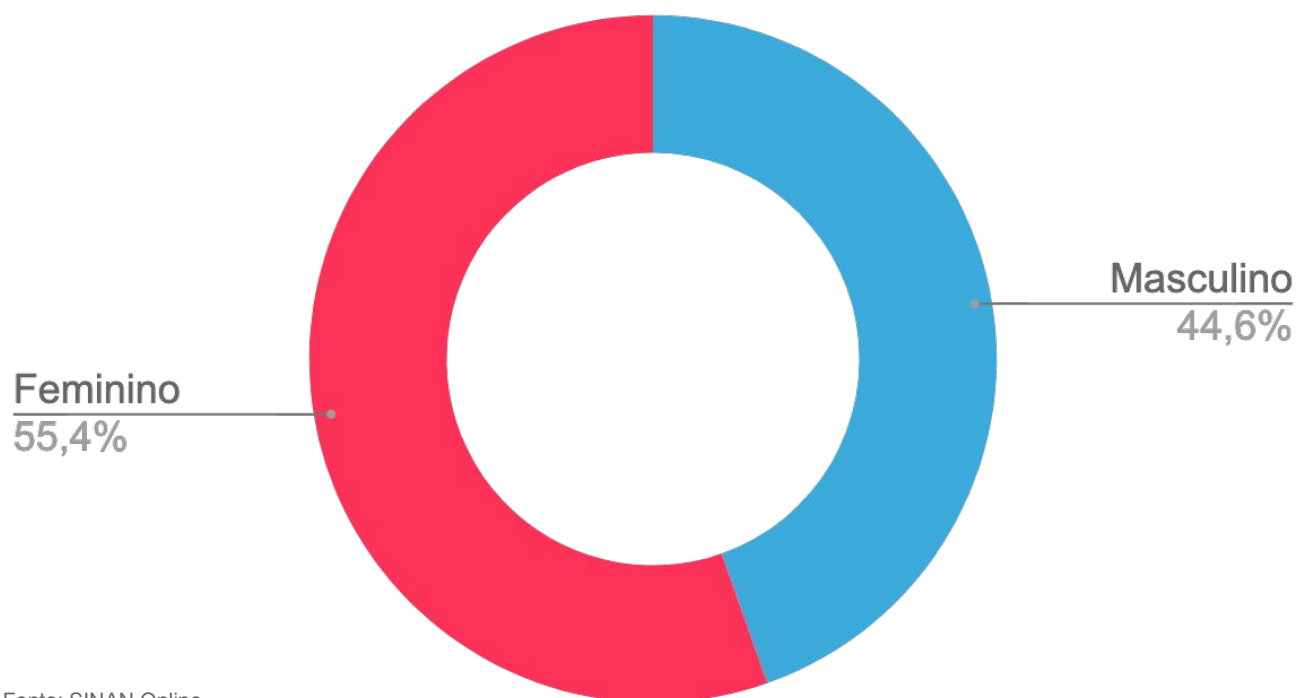


- Baixa incidência:** Abaixo de 100 casos por 100 mil habitantes
- Média incidência:** 100 a 300 casos por 100 mil habitantes
- Alta incidência:** Acima de 300 casos por 100 mil habitantes
- Sem casos prováveis**

## ► Perfil dos Casos Prováveis de Chikungunya



Fonte: SINAN Online  
\*Dados até 02/01/2020





Fonte: SINAN Online  
\*Dados até 02/01/2020

## ► Municípios com Casos Confirmados de Chikungunya

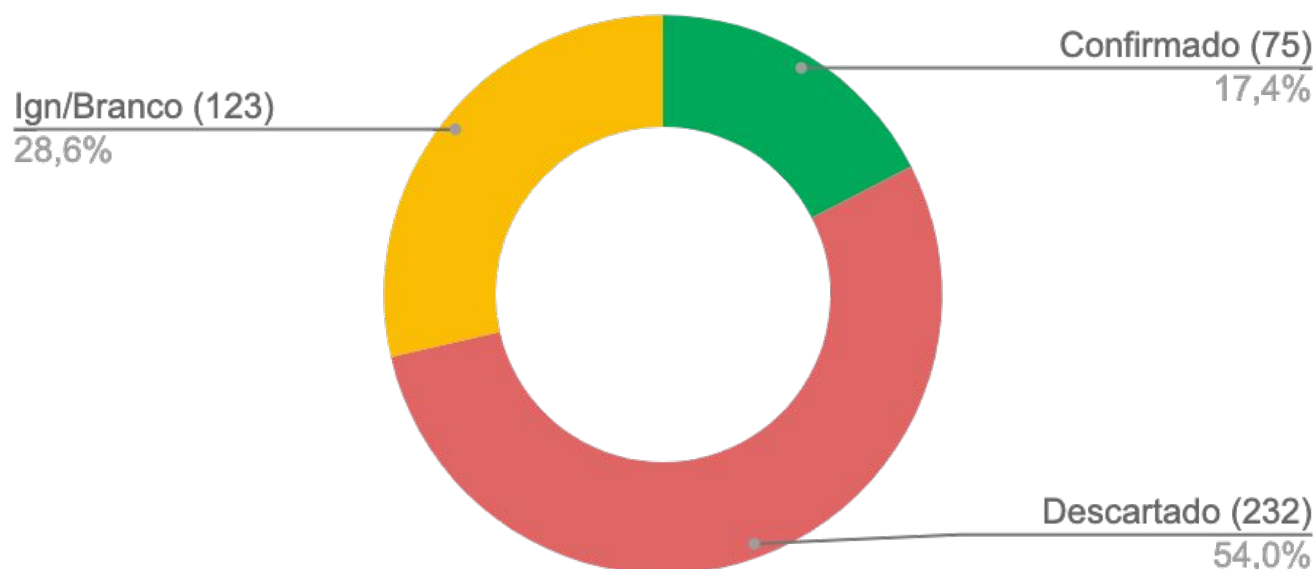


Fonte: SINAN Online  
\*Dados até 02/01/2020

-  Municípios com confirmação de casos
-  Municípios sem confirmação de casos



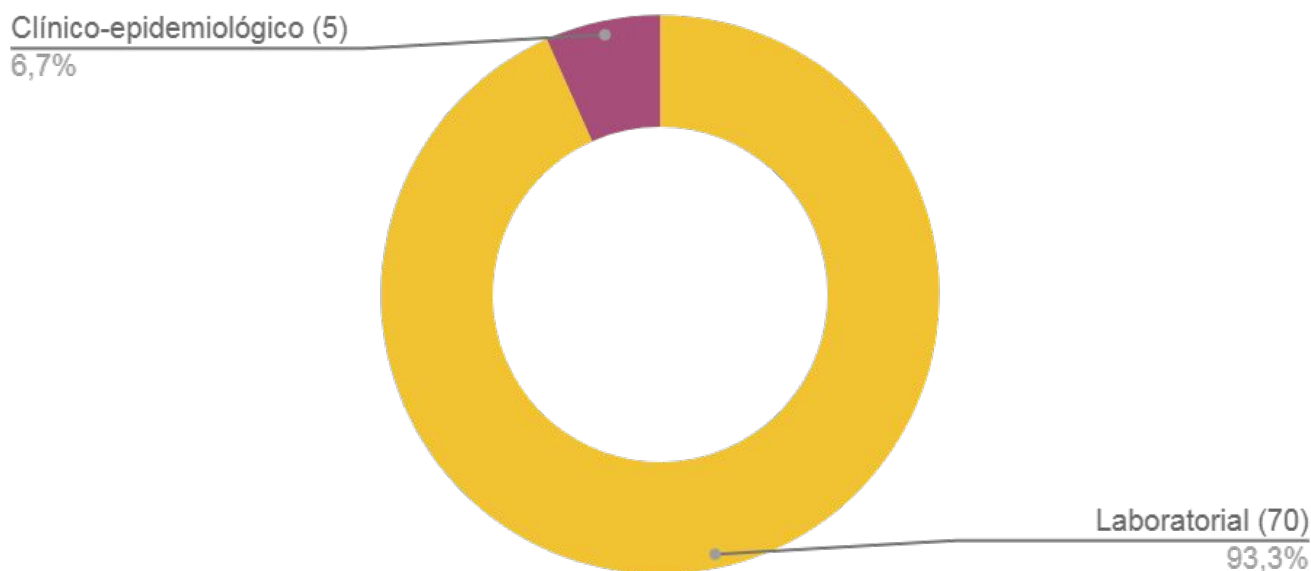
## ► Encerramento de Casos de Chikungunya



Fonte: SINAN Online  
\*Dados até 02/01/2020

\*Os casos ignorado/branco são casos que ainda não foram encerrados no SINAN, ou por ainda não terem exames com resultados conclusivos ou pela demora no lançamento da conclusão no sistema, sendo encerrado automaticamente.

## ► Critérios de Confirmação de Chikungunya



Fonte: SINAN Online

\*Dados até 02/01/2020

\*\*Em parênteses o número absoluto de casos confirmados.

### ► Critério laboratorial

Os primeiros casos de determinada área devem ser confirmados através de exames laboratoriais validados. No LACEN os exames realizados para confirmação de dengue são a RT-PCR em tempo real, detecção de anticorpo IgM e detecção de antígeno NS1.

### ► Critério clínico-epidemiológico

Durante uma epidemia, a confirmação pode ser feita através de critério clínico-epidemiológico, levando em conta os sintomas clínicos e o histórico epidemiológico daquele paciente.

## ► Chikungunya

---

Arbovirose causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV) o qual é transmitido pela picada de fêmeas infectadas de *Aedes aegypti*.

A doença pode evoluir em três fases: febril ou aguda, pós-aguda e crônica. A fase aguda da doença tem duração de 5 a 14 dias. A fase pós-aguda tem um curso de até 3 meses. Se os sintomas persistirem por mais de 3 meses após o início da doença, considera-se instalada a fase crônica. Em mais de 50% dos casos, a artralgia torna-se crônica, podendo persistir por anos.

Alguns pacientes podem apresentar casos atípicos e graves da doença, que podem evoluir para óbito com ou sem outras doenças associadas, sendo considerado óbito por chikungunya.

## ► Definições de Casos

---

### Caso suspeito de Chikungunya

Indivíduo com febre de início súbito maior que 38,5°C e dor intensa nas articulações de início agudo, acompanhada ou não de edemas (inchaço), não explicado por outras condições, sendo residente ou tendo visitado áreas onde estejam ocorrendo casos suspeitos até duas semanas antes do início dos sintomas ou que tenha vínculo com algum caso confirmado.

#### Recomendações:

- Manter repouso;
- Tomar muito líquido: água, suco de frutas, soro caseiro, chás, água de coco e sopas;
- Manter amamentação;
- Procurar uma unidade de saúde;
- Evitar a exposição à mosquitos.

## Caso confirmado de Chikungunya

É todo caso suspeito de chikungunya que seja confirmado laboratorialmente por alguma das seguintes técnicas:

- Isolamento viral;
- Detecção de RNA viral por reação da transcriptase reversa (RT-PCR);
- Sorologia IgM em uma única amostra de soro durante a fase aguda (a partir do 6º dia) ou convalescente (15 dias após o início dos sintomas),
- Demonstração de soroconversão entre as amostras na fase aguda (1ª amostra) e convalescente (2ª amostra) ou;
- Detecção de IgG em amostras coletadas de pacientes na fase crônica da doença, com clínica sugestiva.

## Caso descartado de Chikungunya

Todo caso suspeito de chikungunya que possua um ou mais dos seguintes critérios:

- Diagnóstico laboratorial não reagente/negativo, desde que se comprove que as amostras tenham sido coletadas oportunamente e transportadas adequadamente, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde;
- Tenha diagnóstico laboratorial positivo para outra doença;;
- Seja um caso suspeito sem exame laboratorial, cujas investigações clínica e epidemiológica são compatíveis com outras patologias.

**A ocorrência de casos na comunidade deve ser comunicada imediatamente para as autoridades de saúde pública a fim de permitir a implementação de medidas de controle.**

## ▶ Tratamento

---

Até o momento não há tratamento antiviral específico para chikungunya. A terapia utilizada é analgesia e suporte. É necessário estimular a hidratação oral dos pacientes. A escolha das drogas deve ser feita após avaliação do paciente, com aplicação de escalas de dor apropriadas para cada faixa etária e respectiva fase da doença. Os anti-inflamatórios não esteroides e os corticosteroides não devem ser utilizados na fase aguda da doença. O ácido acetilsalicílico também é contraindicado na fase aguda, pelo risco de síndrome de Reye e de sangramento.

Recomenda-se tratamento não farmacológico, concomitante ao tratamento farmacológico, por meio de fisioterapia e/ou de exercícios de intensidade leve ou moderada e de crioterapia.

Para mais informações, acesse o guia do Ministério da Saúde “Chikungunya - Manejo Clínico”. 1ª edição, 2017: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/chikungunya\\_manejo\\_clinico.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/chikungunya_manejo_clinico.pdf).

### Atenção!

Em alguns casos, as dores articulares podem permanecer por meses e até anos. Ainda há a possibilidade de infecção concomitante pelo vírus Chikungunya e pelo vírus da dengue.

São condições de risco para evolução da doença:

- Gestantes;
- Menores de 2 anos;
- Maiores de 65 anos;
- Pessoas com alguma comorbidade.

## Como prevenir?

Descarte todos os objetos não utilizados que estiverem expostos às chuvas e podem acumular água: pneus, latas, garrafas, baldes, etc.

- Tampe os tonéis e depósitos de água e troque diariamente a água dos bebedouros dos animais.
- Coloque terra ou areia nos vasilhinhos de plantas, ou lugares que acumulem água.
- Coloque o lixo em sacos plásticos, e mantenha a lixeira completamente tampada.
- Tampe bem os recipientes que utiliza para acondicionar água: garrafões, jarras, taques, etc.
- Troque a água das plantas a cada três dias.
- Evite deslocamento para áreas onde há transmissão instalada do vírus.

## Plantão CIEVS Estadual

### DISQUE-NOTIFICA

**0800-647-1650** (expediente)

**(67) 98477-3435** (ligações, SMS, WhatsApp - 24 horas)

**(67) 3318-1823** (expediente)

### E-NOTIFICA

[cievs.ms@hotmail.com](mailto:cievs.ms@hotmail.com) (24 horas)

[cievs@saude.ms.gov.br](mailto:cievs@saude.ms.gov.br) (expediente)

## Gerência Técnica de Doenças Endêmicas

### TELEFONE

(67) 3318-1814 (expediente)

### E-MAIL

[doencasendemicasms@outlook.com](mailto:doencasendemicasms@outlook.com)

<b>Governador do Estado de Mato Grosso do Sul</b>	Reinaldo Azambuja Silva
<b>Secretário de Estado de Saúde</b>	Geraldo Resende Pereira
<b>Secretária de Estado de Saúde Adjunta</b>	Crhistine Cavalheiro Maymone Gonçalves
<b>Diretora de Vigilância em Saúde</b>	Larissa Domingues Castilho de Arruda
<b>Coordenadoria do CIEVS Estadual</b>	Karine Ferreira Barbosa
<b>Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica</b>	Gislaine Coelho Brandão
<b>Gerente Técnica de Doenças Endêmicas</b>	Jéssica Klener Lemos dos Santos Nantes
<b>Elaboração</b>	Antonio Brandão da Silva Neto Daniel Henrique Tsuha Jéssica Klener Lemos dos Santos Nantes Willian Silva Marques de Azevedo