



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

PREVALÊNCIA DO VÍRUS CHIKUNGUNYA NOS IDOSOS EM MUNICÍPIOS DO INTERIOR DA BAHIA

¹Larissa Rocha trindade Oliveira, ²Lívia Mara Gomes Pinheiro, ³Tâmara Silva Santos, ⁴Cynara Eloy Ferreira, ⁵Aldrina da Silva Confessor Cândido and ⁶Elaine Matos Moreira

Development Education Students, Philippines

ARTICLE INFO

Article History:

Received 03rd March, 2019
Received in revised form
17th April, 2019
Accepted 26th May, 2019
Published online 30th June, 2019

Key Words:

Chikungunya,
Idosos. Notificação,
Prevalência,
Vírus.

ABSTRACT

A arbovirose causada pelo vírus Chikungunya com viremia que persiste por até dez dias após o surgimento das manifestações clínicas, o que piora, quando se trata de uma população alvo na faixa etária a partir dos 60 anos, onde o sistema de defesa fica mais vulnerável devido as alterações provocadas pelo envelhecimento. Esta pesquisa tem como objetivo, avaliar, através dos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, a prevalência do vírus Chikungunya nos idosos da Bahia. Caracteriza-se como estudo do tipo descritivo-exploratória, de abordagem quantitativa, realizada com dados divulgados em domínio público, coletados no mês de janeiro de 2019, referentes aos casos notificados de janeiro a dezembro de 2017 o que totalizou 933 casos de idosos com vírus Chikungunya, dos municípios Baianos que mais tiveram casos destacam-se: Teixeira de Freitas, Eunápolis, Itarantim, Porto Seguro, Itamaraju e Feira de Santana. Este artigo reforça a importância de intensificar políticas públicas voltadas para prevenção e divulgação das complicações deste agravo, e uma equipe de saúde e gestores envolvidos no cuidado a atenção à saúde da população idosa que é tão exposta, além de estimular outras pesquisas na área, pois ainda contamos com um número muito reduzido de publicações.

Copyright © 2019, Larissa Rocha trindade Oliveira et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Larissa Rocha trindade Oliveira, Lívia Mara Gomes Pinheiro, Tâmara Silva Santos, Cynara Eloy Ferreira, Aldrina da Silva Confessor Cândido and Elaine Matos Moreira, 2019. "Prevalência do vírus chikungunya nos idosos em municípios do interior da bahia", *International Journal of Development Research*, 09, (06), 28530-28533.

INTRODUCTION

A Chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), da família Togaviridae e do gênero Alphavirus. A presença do vírus no sangue pode persistir por até dez dias após o surgimento das manifestações clínicas. A transmissão se dá através da picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* infectadas pelo CHIKV. São descritos também casos de transmissão vertical que podem ocorrer no intraparto de gestantes virêmicas (principalmente quando a gestante é infectada nas últimas semanas próximas ao parto), causando sérias complicações ao neonato, como infecção grave, comprometimento neurológico, miocardite, entre outros. Pode ocorrer transmissão por via transfusional, todavia é rara se os protocolos forem observados (Ministério da Saúde, 2015). A infecção por CHIKV produz uma síndrome febril de início súbito e debilitante que, em virtude da intensidade dos sintomas articulares, deram origem ao nome

Chikungunya, que, no idioma africano Makonde, significa "andar curvado". A artralgia parece afetar até 80% dos pacientes e persiste durante meses e até mesmo anos. O espectro das manifestações reumáticas e músculo esqueléticas incluem persistência da dor, até artrite reumatoide, que se desenvolve em aproximadamente 5% dos pacientes. O quadro articular crônico interfere na qualidade de vida do indivíduo, com impactos econômicos significativos, devido à redução da produtividade (Ministério da saúde, 2018). A importância da infecção nas Américas foi destacada em dezembro de 2013, após a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) publicar um alerta epidemiológico sobre as evidências dos primeiros casos autóctones da doença. Até a 52ª semana epidemiológica (SE) do ano posterior, 2014, foram notificados 1.071.696 casos suspeitos da doença em mais de 30 países do continente americano, a exemplo de México, El Salvador, Nicarágua, Guiana Francesa, Porto Rico, Colômbia, Venezuela, Brasil e Suriname, entre outros, com 169 óbitos atribuídos à Chikungunya. No Brasil, a transmissão nativa foi detectada em setembro de 2014, na cidade de Oiapoque (Amapá). Durante o ano de 2014 foram confirmados 2.772 casos de CHIKV,

*Corresponding author: Larissa Rocha trindade Oliveira,
Development Education Students, Philippines.

distribuídos em seis Unidades Federativas: Amapá (1.554 casos), Bahia (1.214), Distrito Federal (2), Mato Grosso do Sul (1), Roraima (1) e Goiás (1). Em 2015, até a 12^a semana epidemiológica (4 de janeiro a 28 de março de 2015), dos 1.513 casos autóctones confirmados: 735 no Amapá, sendo identificado o genótipo asiático e 778 casos na Bahia, identificado o genótipo africano (PIALOUX et al, 2007). O cenário no Brasil é de possibilidade de grandes epidemias, em função de diversos fatores como: A ampla infestação do território brasileiro pelos dois vetores do CHIKV; circulação simultânea DENV e CHIKV, dificultando o diagnóstico e abordagem terapêutica; maior proporção de casos sintomáticos comparado ao dengue; maior período de viremia (até 8 dias depois do início da febre); susceptibilidade de toda população humana, favorecendo a disseminação rápida do vírus; abundância de espécies de primatas, juntamente com espécies de culicídeos nunca expostos ao CHIKV, oferecendo oportunidades de estabelecimento ciclos silvestres até então presentes somente na África; e, finalmente, a extensão territorial do país, que dificulta a vigilância e o acesso de grande parte dos serviços de saúde aos testes laboratoriais de diagnóstico (PANCETTI et al, 2015).

Os extremos de idade são os períodos da vida associados a alta suscetibilidade a infecções. Na população acima dos 65 anos, é perceptível a dificuldade no tratamento medicamentoso e posteriormente melhoria dos sintomas, várias razões contribuem para esse fato, como um sistema imunológico mais comprometido e diminuição de algumas funções fisiológicas (THIBERVILLE et al, 2013). A doença causada pelo vírus Chikungunya, além da febre, possui como principal característica a forte dor nas articulações, que pode, inclusive, ser incapacitante e durar meses ou até anos após o quadro agudo, com um curso muito semelhante ao da artrite reumatóide. Sendo assim, percebe-se uma dificuldade muito grande na deambulação, e ao realizar tarefas diárias que antes eram consideradas de rotina. Sabe-se que a persistência dos sintomas é ainda mais importante na população acima dos 65 anos, em parte por causa da maior associação com problemas osteomusculares crônicos progressivos, frequentes nessa faixa etária (MARQUES et al, 2017). Segundo a revista Brasileira de Reumatologia (2017) outras complicações e óbitos são comuns e estão associados principalmente a manifestações raras, como o acometimento do sistema nervoso central, problemas cardíacos, rigidez dos músculos. Destaca-se também alterações em comorbidades como Hipertensão e Diabetes devido ao uso exacerbado de anti-inflamatórios (MARQUES et al, 2017). Tem como principal objetivo avaliar, através dos dados do SINAN, a prevalência e as características sociodemográficas de idosos acometidos pelo vírus Chikungunya na Bahia. Este trabalho justifica-se pela importância de se discutir à respeito da prevalência do vírus Chikungunya em idosos na Bahia, coletados através do SINAN, onde a escolha por esta população tem chamado bastante atenção para muitos estudos em temas variados, porém quanto ao número de idosos acometidos pela Chikungunya, dessa forma, contribuir para outras pesquisas à respeito dessa temática, com ações de prevenção na população afetada.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa do tipo descritiva-exploratória, de abordagem quantitativa. Segundo Gil (1999), as pesquisas descritivas têm como finalidade principal a

descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas aparece na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados. Na categoria dos estudos exploratórios, todos aqueles que buscam descobrir idéias e intuições, na tentativa de adquirir maior familiaridade com o fenômeno pesquisado. Segundo Richardson (1999), a pesquisa quantitativa é caracterizada pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações quanto no tratamento delas por meio de técnicas estatísticas. Classificada quanto à natureza a pesquisa quantitativa busca a validação das hipóteses mediante a utilização de dados estruturados, estatísticos, com análise de um grande número de casos representativos, recomendando um curso final da ação. A execução da pesquisa foi realizada com dados divulgados em domínio público no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN), de municípios do interior do estado da Bahia. Os dados do SINAN são gerados, principalmente, pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória, podendo fornecer subsídios para explicações causais dos agravos a partir dessa notificação, além de servir para indicar riscos aos quais as pessoas estão sujeitas. Os dados foram coletados no mês de janeiro de 2019, referentes aos casos notificados de janeiro a dezembro de 2017. A população do estudo foi composta de todos os idosos a partir de 60 anos de idade que fazem parte da notificação compulsória dos casos de Chikungunya. Para tabulação, análise dos dados e produção de tabelas foi utilizado o programa Excel 2012 para filtragem, que permitirá gerar as tabelas e relacionar os dados coletados de acordo com o objetivo do estudo. Os resultados serão distribuídos e apresentados em tabelas para melhor exposição e compreensão dos resultados. Este estudo por se tratar de coleta de dados secundários em sistema governamental de domínio público se isenta da necessidade de ser avaliado pelo comitê de ética, porém os pesquisadores se comprometem em utilizar os dados coletados apenas para elaboração da pesquisa com o intuito de divulgação através da publicação do artigo como forma de sensibilizar os profissionais de saúde à respeito da temática.

RESULTADOS

Após coleta e análise dos dados no SINAN pode-se observar que no ano de 2017 foram notificados 933 casos de idosos com o vírus Chikungunya nos municípios Baianos e as características sociodemográficas levantadas foram: Idade, Sexo e Escolaridade como pode ser observado na Tabela 1. Quanto as cidades que mais tiveram casos destacam-se: Teixeira de Freitas com 153 casos, Eunápolis 145 casos, Itarantim 79 casos, Porto Seguro 54 casos, Itamaraju 41 casos e Feira de Santana com 40 casos de casos confirmados de infecção por Chikungunya, o que não caracteriza uma região específica do Estado da Bahia, e sim uma distribuição em cidades de regiões distintas dentro do Estado, conforme exposto no gráfico 1.

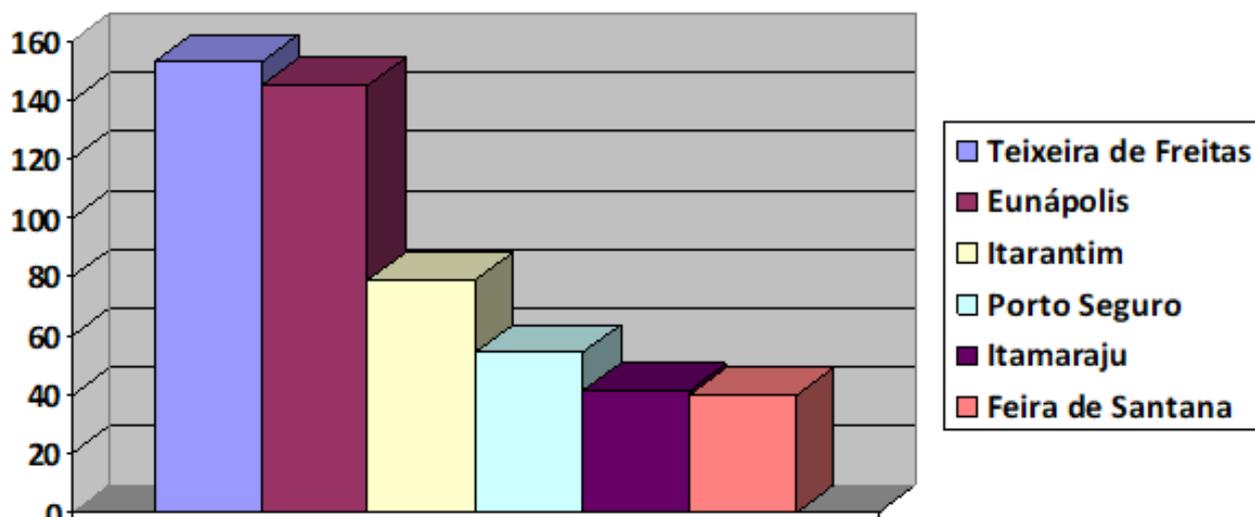
DISCUSSÃO

Diante do exposto na tabela 1 e gráfico 1 é importante destacar que os casos de Chikungunya notificados na Bahia demonstram que grande parte dos casos acometem municípios do interior da Bahia e pode-se observar que a maioria dos casos notificados acometeram pessoas do sexo feminino e com baixa escolaridade como analfabetos e ensino fundamental,

Tabela 1 - Características sócio-demográficas dos indivíduos que foram diagnosticadas com o vírus Chikungunya em 2017 na faixa etária de 60 a 70 anos, BAHIA, 2019.

Características Sócio demográficas	Nº	%	Total
Sexo			
Masculino	355	37.92	
Feminino	581	62.07	936
Raça			
Branca	78	10.24	
Preta	49	6.43	761
Amarela	2	3.80	
Parda	632	83.04	
Escolaridade			
Analfabeto	59	37.10	
Ensino Fundamental Completo	55	34.59	159
Ensino Médio Completo	34	21.38	
Ensino Superior Completo	11	6.91	

Fonte: SINAN 2019



Fonte: SINAN 2019

Gráfico 1. Cidades da Bahia com maior número de casos notificados, BAHIA, 2019.

quanto a raça de cor parda como pode ser observado também em outros estudos. O vírus da Chikungunya acomete mais pessoas do sexo feminino. Acredita-se que são notificados mais casos em mulheres, porque são pessoas que mais procuram a unidade de saúde, leva-se em conta também o fato de que as mulheres por genética apresentam menor imunidade. Quanto a escolaridade, pessoas que possuem apenas o ensino fundamental ou são analfabetas, tem maior vulnerabilidade de contrair o vírus, pois esse grupo tem menor acesso a informação, e conseqüentemente baixa prevenção como por exemplo o acúmulo de água em recipientes das mais diversas naturezas em seu ambiente doméstico. Estes recipientes, quando não adequadamente vedados, tornam-se proficuos criadouros para o mosquito o *Aedes Aegypti*. A faixa etária estudada foi a de idosos, pois além de termos observado um elevado numero de casos notificados, é um grupo que adquire grandes conseqüências decorrentes do vírus, provocando complicações ao longo prazo, como inflamações nas articulações, que causam dores fortes, inchaço e limitação de movimento e podendo se tornar crônicas. Além de uma dificuldade no tratamento e na melhoria dos sintomas, pois estão diretamente associados a outras comorbidades.

Conclusão

Nesta pesquisa pode-se concluir através dos resultados obtidos no SINAN, que grande parte da população idosa é acometida

pele vírus Chikungunya e que muito ainda se tem a fazer em termos de educação continuada e permanente das equipes de saúde e da população, pois com uma política pública voltada para prevenção mais eficaz e com a participação da comunidade esses números poderão ser reduzidos e as conseqüências dessa doença amenizada. Portanto cabe aos gestores e acadêmicos da área de saúde divulgar mais informações à respeito dessa temática afim de contribuir para que as políticas públicas voltadas para prevenção de fato sejam mais eficazes. Este artigo reforça a importância de intensificar ainda mais políticas públicas voltadas para prevenção e divulgação das complicações deste agravo, a importância de uma equipe de saúde e gestores envolvidos no cuidado a atenção à saúde da população idosa que é tão exposta, além de estimular outras pesquisas na área pois ainda contamos com um número muito reduzido de publicações.

REFERÊNCIAS

- Brasil; Ministério DA Saúde; Secretaria DE Vigilância EM Saúde. 2017. Monitoramento dos casos de dengue, febre de chikungunya e febre pelo vírus Zika até a Semana Epidemiológica 52, *Bol. Epidemiológico*, v. 49, 2018.
- Marques, Claudia Diniz Lopes et al. Recommendations of the Brazilian Society of Rheumatology for the diagnosis and treatment of chikungunya fever. Part 2 - Treatment. *Rev. Bras. Reumatol.* São Paulo , v. 57, supl. 2, p. s438-s451,

2017. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042017000800004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 25 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbre.2017.06.004>.
- Marques, Claudia Diniz Lopes et al., Recommendations of the Brazilian Society of Rheumatology for diagnosis and treatment of Chikungunya fever. Part 1 - Diagnosis and special situations. *Rev. Bras. Reumatol.* São Paulo, v. 57, supl. 2, p. s421-s437, 2017 Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042017000800003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 25 maio 2019. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbre.2017.05.006>.
- Ministério Da Saúde, Secretaria DE Vigilância EM Saúde, Secretaria DE Atenção Básica. Febre de Chikungunya: manejo clínico. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015; 28 (3): 8-9.
- Pancetti, Filipe Gabriel Menezes et al. 2015. Twenty-eight years of *Aedes albopictus* in Brazil: a rationale to maintain active entomological and epidemiological surveillance. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 48, n. 1, p. 87-89.
- Pialoux, Gilles et al. Chikungunya, an epidemic arbovirolosis. *The Lancet infectious diseases*, v. 7, n. 5, p. 319-327, 2007.
- Thiberville, Simon-Djamel et al. Chikungunya fever: epidemiology, clinical syndrome, pathogenesis and therapy. *Antiviral research*, v. 99, n. 3, p. 345-370, 2013.
