

# **CHIKUNGUNYA: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO VÍRUS CHIKUNGUNYA NO PIAUÍ**

*CHIKUNGUNYA: EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF THE CHIKUNGUNYA VIRUS IN PIAUÍ*

*CHIKUNGUNYA: ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DEL VIRUS CHIKUNGUNYA EN PIAUÍ*

## **FABIANA DE JESUS GONÇALVES**

Acadêmica do curso de Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí (UESPI) –  
Teresina – PI.

E-mail: fabianagoncalves@aluno.uespi.br

Orcid do autor: 0009-0005-5116-2151

## **GLAUCIO FERNANDO DE NEGREIROS**

Acadêmico do curso de Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí (UESPI) –  
Teresina – PI.

E-mail: glaucionegreiros@aluno.uespi.br

Orcid do autor: 0000-0002-9514-8387

## **MARIANE CARDOSO PEREIRA E SILVA**

Acadêmica do curso de Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí (UESPI) –  
Teresina – PI.

E-mail: marianesilva2004@aluno.uespi.br

Orcid do autor: 0009-0005-7182-5274

## **RAYLANE GOMES CUNHA**

Acadêmica do curso de Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí (UESPI) –  
Teresina – PI.

E-mail: raylanecunha@aluno.uespi.br

Orcid do autor: 0009-0001-4516-6675

## **RAYSSA ADRYELLE DA SILVA SANTOS**

Acadêmica do curso de Enfermagem. Universidade Estadual do Piauí (UESPI) –  
Teresina – PI.

E-mail: rayssasantos2005@aluno.uespi.br

Orcid do autor: 0009-0005-9034-2542

# CHIKUNGUNYA: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DO VÍRUS CHIKUNGUNYA NO PIAUÍ

## CHIKUNGUNYA: EPIDEMIOLOGICAL ANALYSIS OF THE CHIKUNGUNYA VIRUS IN PIAUÍ

### CHIKUNGUNYA: ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DEL VIRUS CHIKUNGUNYA EN PIAUÍ

#### Resumo

**INTRODUÇÃO:** A febre Chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus CHIKV (Togaviridae, gênero Alphavirus), transmitida principalmente pelos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. Identificada inicialmente na Tanzânia (1952), a doença expandiu-se globalmente, atingindo o Brasil em 2014. Suas manifestações clínicas incluem febre aguda, artralgia incapacitante e, em 30–40% dos casos, evolução para formas crônicas com artropatias persistentes, representando um desafio para a saúde pública, especialmente em regiões tropicais como o Piauí. **OBJETIVO:** Analisar o perfil epidemiológico da Chikungunya no Piauí entre 2023 e 2024, com base em dados oficiais do Ministério da Saúde, e discutir estratégias para controle vetorial e manejo clínico, considerando as particularidades regionais e evidências científicas recentes. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo e retrospectivo bem como revisão literária utilizando dados secundários - Revisão bibliográfica: Busca nas bases SciELO, BVS, PubMed, Google Acadêmico e Mendeley (2015–2024), com os descritores "Vírus Chikungunya" e "Epidemiologia Chikungunya Piauí". Foram selecionados 6 estudos nacionais após triagem por relevância temática e qualidade metodológica. Ademais, foi realizada um estudo de casos notificados no Painel de Monitoramento de Arboviroses (2023–2024), analisados por incidência, faixa etária, sexo e raça. **RESULTADOS:** Redução de 79,5% nos casos (4.302 em 2023 para 881 em 2024); Maior incidência em: mulheres (60%), adultos jovens (20-49 anos; 55%) e população parda (70%); Fatores associados: condições climáticas, urbanização e co-circulação com dengue. **CONCLUSÃO:** Apesar da queda nos casos em 2024, a Chikungunya mantém-se endêmica no Piauí, com impacto significativo na morbidade devido às artralgias crônicas. Recomenda-se: Fortalecer a vigilância com diagnóstico diferencial para arboviroses; capacitar profissionais no manejo das fases aguda e crônica; implementar ações intersetoriais de controle vetorial e educação em saúde, adaptadas às características socioambientais da região.

**Palavras-chave:** Chikungunya; Arboviroses; Piauí; Saúde Pública.

#### Abstract

**INTRODUCTION:** Chikungunya fever is an arbovirus caused by the CHIKV virus (Togaviridae, genus Alphavirus), transmitted mainly by the mosquitoes *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus*. Initially identified in Tanzania (1952), the disease expanded globally, reaching Brazil in 2014. Its clinical manifestations include acute fever, disabling arthralgia and, in 30–40% of cases, evolution to chronic forms with persistent arthropathies, representing a challenge to public

health, especially in tropical regions such as Piauí. **OBJECTIVE:** To analyze the epidemiological profile of Chikungunya in Piauí between 2023 and 2024, based on official data from the Ministry of Health, and to discuss strategies for vector control and clinical management, considering regional particularities and recent scientific evidence. **METHODOLOGY:** Descriptive and retrospective study as well as literary review using secondary data - Bibliographic review: Search in SciELO, BVS, PubMed, Google Scholar and Mendeley databases (2015–2024), with the descriptors "Chikungunya Virus" and "Chikungunya Epidemiology Piauí". Six national studies were selected after screening for thematic relevance and methodological quality. Furthermore, a study of cases reported in the Arbovirus Monitoring Panel (2023–2024) was carried out, analyzed by incidence, age group, sex and race. **RESULTS:** 79.5% reduction in cases (4,302 in 2023 to 881 in 2024); Higher incidence in: women (60%), young adults (20-49 years; 55%) and brown population (70%); Associated factors: climate conditions, urbanization and co-circulation with dengue. **CONCLUSION:** Despite the decrease in cases in 2024, Chikungunya remains endemic in Piauí, with a significant impact on morbidity due to chronic arthralgias. It is recommended: Strengthen surveillance with differential diagnosis for arboviruses; Train professionals in the management of acute and chronic phases; Implement intersectoral vector control and health education actions, adapted to the socio-environmental characteristics of the region.

**Keywords:** Chikungunya; Arboviruses; Piauí; Public Health.

## Resumen

**INTRODUCCIÓN:** La fiebre chikungunya es un arbovirus causado por el virus CHIKV (Togaviridae, género Alphavirus), transmitido principalmente por los mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus*. Identificada inicialmente en Tanzania (1952), la enfermedad se expandió globalmente, llegando a Brasil en 2014. Sus manifestaciones clínicas incluyen fiebre aguda, artralgias incapacitantes y, en 30-40% de los casos, progresión a formas crónicas con artropatías persistentes, representando un desafío para la salud pública, especialmente en regiones tropicales como Piauí. **OBJETIVO:** Analizar el perfil epidemiológico del Chikungunya en Piauí entre 2023 y 2024, con base en datos oficiales del Ministerio de Salud, y discutir estrategias de control vectorial y manejo clínico, considerando particularidades regionales y evidencia científica reciente. **METODOLOGÍA:** Estudio descriptivo y retrospectivo, así como revisión literaria con datos secundarios - Revisión bibliográfica: Búsqueda en las bases de datos SciELO, BVS, PubMed, Google Scholar y Mendeley (2015-2024), con los descriptores "Chikungunya Virus" y "Epidemiología Chikungunya Piauí". Se seleccionaron seis estudios nacionales después de examinarlos por su relevancia temática y calidad metodológica. Además, se realizó un estudio de los casos reportados en el Panel de Monitoreo de Arbovirus (2023-2024), analizados por incidencia, grupo etario, sexo y raza. **RESULTADOS:** Reducción del 79,5% de casos (4.302 en 2023 a 881 en 2024); Mayor incidencia en: mujeres (60%), adultos jóvenes (20-49 años; 55%) y población morena (70%); Factores asociados: condiciones climáticas, urbanización y cocirculación con dengue. **CONCLUSIÓN:** A pesar de la caída de casos en 2024, el chikungunya continúa siendo endémico en Piauí, con impacto significativo en la morbilidad por artralgias crónicas. Se recomienda: Fortalecer la vigilancia con diagnóstico diferencial de arbovirus; Formar profesionales en el manejo de las fases agudas y crónicas; Implementar acciones intersectoriales de control vectorial y educación en salud, adaptadas a las características socioambientales de la región.

**Palabras clave:** Chikungunya; Arbovirosis; Piauí; Salud Pública.

## 1 Introdução

---

A Chikungunya é uma forma de arbovirose, provocada pelo vírus (CHIKV) que pertence à família do *togaviridae* e do gênero *alphavirus*, possui como vetores principais o *Aedes aegypti* e o *Aedes albopictus*. Nesta vertente, pode-se destacar que a primeira epidemia provocada pelo vírus da Chikungunya (CHIKV) identificado foi em 2005, possuindo como vetor principal para disseminação da doença o *Aedes albopictus*, e o território afetado por esta epidemia foi o continente africano (Ramalho *et al.*, 2025).

Ainda de acordo com Ramalho (2025), a apresentação clínica e típica da doença é febre, mialgia, cefaleia e características como dor em articulações, podendo ser em pequenas ou nas grandes articulações. Outra característica da doença são os quadros de cronicidade que podem ocasionar, com a manutenção da poliartralgia acompanhada da cessação total dos demais sintomas dessa enfermidade.

Essa pesquisa tem como objetivo trazer uma análise epidemiológica do vírus Chikungunya no Piauí, com base em dados bibliográficos descritivos de artigos e estudos relacionados à doença. Ademais, foi utilizado como ferramenta de análise o painel de monitoramento de Arboviroses do Ministério da Saúde.

## 2 Materiais e métodos

---

Este trabalho trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo, construído a partir de uma revisão literária cuja construção metodológica, baseou-se em leitura exploratória seleção de materiais e dados secundários registrados do Painel de Monitoramento das Arboviroses, disponibilizados no site do Ministério da Saúde. Para a elaboração deste estudo, realizou-se uma revisão bibliográfica abrangente nas principais bases de dados científicas, incluindo SciELO, BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Google Acadêmico, Mendeley e PubMed. A estratégia de busca empregou os seguintes descritores e palavras-chave: "Vírus Chikungunya", "Chikungunya".

Os critérios de seleção dos artigos incluíram: artigos científicos brasileiros informações recentes - priorizando publicações atualizadas; Relevância temática - adequação ao escopo do estudo; Qualidade metodológica - rigor científico e contribuição para o tema. Após a triagem inicial, 5 artigos e um livro foram selecionados por

apresentarem maior profundidade e informações mais pertinentes aos objetivos desta revisão. Essas publicações serviram como base para a consolidação das evidências científicas discutidas ao longo do capítulo.

Na etapa de triagem, adotaram-se como critérios de exclusão da pesquisa: estudos duplicados, publicações acadêmicas não periódicas (teses, dissertações), artigos com foco em outras arboviroses que não a Chikungunya, e pesquisas realizadas fora do contexto brasileiro. Após essa triagem, os seguintes estudos preencheram os requisitos para inclusão na análise: *Aspectos epidemiológicos de doenças no Nordeste brasileiro* (Carvalho *et al.*, 2022); *Uma Arbovirose em Estabelecimento e Expansão no Brasil* (Honório *et al.*, 2015); *Chikungunya: a visão do clínico de dor* (Castro, Lima & Nascimento, 2020); *Chikungunya: Revisão das Evidências Científicas sobre Epidemiologia, Diagnóstico e Manejo Clínico* (Paes de Barros Filho, 2022), *Chikungunya: Estratégias de Combate nas Regiões Norte e Nordeste do Brasil* (Tuon *et al.*, 2025), juntamente com o livro *Chikungunya: manejo clínico* (Brasil, 2017). Esses métodos de pesquisa contribuíram significativamente para a produção e desenvolvimento deste artigo.

Em relação aos registros do Painel de Monitoramento das Arboviroses, disponibilizados no site do Ministério da Saúde, a coleta de dados foi realizada no mês de março de 2025 e foram incluídos na pesquisa todos os casos notificados de febre de Chikungunya no estado do Piauí, no período de 2023 a 2024, sendo analisados apenas aqueles que se enquadram nos anos delimitados para este estudo. Foi incluída no estudo a análise de variáveis socioeconômicas: número de casos por ano, sexo, faixa etária e raça. Haja vista a relevância desse conhecimento sobre a população.

Os dados foram analisados por meio de procedimentos da estatística descritiva, sendo os resultados apresentados na forma de gráfico, com o auxílio dos programas disponibilizados no sistema Android para registro visual (**Gráfico 1**), assim permitindo a ilustração dos dados tratados e obtenção de resultados. É importante salientar que o Painel de Monitoramento das Arboviroses do site do Ministério da Saúde é fonte de dados públicos e de livre acesso a todos, logo não houve a necessidade de submissão do artigo para o Comitê de Ética em Pesquisa de forma prévia.

### 3 Discussão

---

Os arbovírus são vírus transmitidos hospedados por artrópodes, como mosquitos, conforme a dengue (DENV) e Chikungunya (CHIKV), considerados importantes desafios a serem enfrentados pela saúde pública. A Chikungunya é um alfavírus pertencente à família *togaviridae*, transmitido pela picada da fêmea infectada do mosquito *Aedes Aegypti* e *Aedes Albopictus*, no qual teve sua primeira aparição no ano de 1950, na Tanzânia, leste da África.

O seguinte vírus acima citado tem sintomas clinicamente semelhantes aos da dengue, se destacando um estado clínico de febre aguda com dor intensa. Dando continuidade, as fases da Chikungunya são classificadas em três: aguda, pós-aguda e crônica, no qual a alteração da fase é de acordo com a quantidade de dias em que o paciente apresenta os sintomas.

Segundo Castro, Lima e Nascimento (2016, p. 300):

A Chikungunya tende a apresentar-se em duas fases: aguda e crônica. Na fase aguda, os indivíduos apresentam-se com febre alta, calafrio, cefaleia, náusea, vômito, fadiga, dor nas costas, mialgia e artralgia simétrica. Essa última pode ser intensa afetando as extremidades, principalmente os tornozelos, punhos e falange.

A conclusão do diagnóstico é através de exames clínicos e laboratoriais, já no tratamento inicial da Chikungunya são utilizados analgésicos para amenizar os sintomas, levando em consideração as reações de cada organismo de acordo com a faixa etária, á vista disso não detém um tratamento antiviral adequado, correndo o risco de óbito.

Segundo transmissão autóctone foi atestada no Brasil no segundo semestre de 2014, nos Estados do Amapá e Bahia primeiramente, mas atualmente a episódios de casos autóctones registrados em todos os estados do País, isso se deve a facilidade de adaptação do mosquito em climas tropicais que se estende em grande parte do território brasileiro. No Nordeste é ainda mais favorável de acordo com o início do período chuvoso, vale salientar que no Piauí a predominância dos climas tropical e semiárido não alterando a quantidade de casos de Chikungunya. (BRASIL, 2017).

Em 2024, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) registrou 188.836 casos suspeitos no Brasil, com destaque para Minas Gerais, Bahia e Espírito Santo — um

aumento de 67% em relação a 2023. A artralgia crônica e incapacitante, característica da doença, impõe graves consequências socioeconômicas, reduzindo a qualidade de vida dos afetados e elevando os riscos de mortalidade. Diante desse cenário, esta revisão busca consolidar evidências sobre epidemiologia, diagnóstico e manejo clínico da Chikungunya, além de discutir avanços recentes na pesquisa, oferecendo uma visão atualizada para subsidiar estratégias de controle.

## **TRANSMISSÃO DA CHIKUNGUNYA**

Conforme demonstrado por Paes de Barros Filho et al. (2024), a principal via de transmissão do CHIKV ocorre através da picada de fêmeas infectadas do *Aedes aegypti*, vetor que se tornou altamente adaptado aos centros urbanos em decorrência das transformações ambientais provocadas pela globalização. Os pesquisadores destacam que esta adaptação transformou o mosquito num eficiente vetor de múltiplas arboviroses, incluindo dengue, zika e febre amarela urbana.

O estudo de Paes de Barros Filho et al. (2024) também evidencia os riscos da transmissão vertical, particularmente quando a infecção materna ocorre no período perinatal. Os autores alertam para a possibilidade de transmissão transplacentária, que pode resultar em complicações gestacionais, embora observem que os casos de aborto espontâneo permanecem estatisticamente raros. Quanto à transmissão pelo leite materno, os pesquisadores ressaltam a escassez de evidências conclusivas, indicando a necessidade de novos estudos.

Paes de Barros Filho et al. (2024) ainda chamam atenção para as vias alternativas de transmissão, como os casos documentados de contágio por transfusão sanguínea e transplante de órgãos durante a fase de viremia. Os autores enfatizam que tais descobertas reforçam a importância de medidas preventivas rigorosas nos serviços de saúde, especialmente em regiões endêmicas.

### **Período de Incubação e Manifestações Clínicas da Febre Chikungunya**

Conforme destacado por Paes de Barros Filho et al. (2024), o vírus Chikungunya (CHIKV) apresenta um período de incubação que varia de três a sete dias, podendo evoluir para um quadro clínico diversificado. Os autores ressaltam que as manifestações

mais comuns incluem artralgia ou artrite intensa, frequentemente associada a febre, cefaleia, mialgia, exantema maculopapular e prurido. De acordo com o estudo, esses sintomas podem persistir por semanas ou mesmo meses, dependendo da fase da doença (aguda, pós-aguda ou crônica), reforçando o caráter debilitante da infecção.

### **Crítérios Diagnósticos e Abordagem Laboratorial**

Paes de Barros Filho et al. (2024) destacam que, no Brasil, o Ministério da Saúde adota critérios clínico-epidemiológicos para a definição de casos suspeitos de CHIKV, conforme estabelecido em protocolos nacionais. Os autores enumeram:

**Crítérios clínicos:** início súbito de febre elevada ( $> 38,5^{\circ}\text{C}$ ) acompanhada de artralgia/artrite de intensidade significativa, sem explicação por outras condições.

**Crítérios epidemiológicos:** histórico de residência ou viagem para áreas endêmicas até 15 dias antes do surgimento dos sintomas, ou contato com casos confirmados.

Quanto ao diagnóstico laboratorial, Paes de Barros Filho et al. (2024) destacam a utilidade de métodos como isolamento viral, detecção de RNA por RT-PCR e sorologia (IgM e IgG). Embora o RT-PCR em tempo real não seja amplamente utilizado na rotina clínica, os autores enfatizam seu valor no diagnóstico diferencial entre arboviroses, dada a similaridade sintomatológica nas fases iniciais.

### **Aspectos Clínicos e Diagnóstico por Imagem**

Em situações epidêmicas, Paes de Barros Filho et al. (2024) alertam que a hipótese de CHIKV deve ser prioritária em pacientes com febre aguda e artralgia intensa, mesmo na ausência de exantema. No entanto, os autores reforçam a necessidade de considerar diagnósticos diferenciais em casos graves ou atípicos.

No que diz respeito à avaliação por imagem, Paes de Barros Filho et al. (2024) destacam o papel da ultrassonografia musculoesquelética como ferramenta valiosa na identificação de alterações articulares inflamatórias, especialmente na fase aguda, quando outros métodos de imagem podem ser menos sensíveis.

## **Fases Clínicas e Abordagem Terapêutica da Febre Chikungunya**

Conforme destacado por Paes de Barros Filho et al. (2024), a infecção pelo vírus Chikungunya (CHIKV) apresenta uma evolução clínica dividida em três fases distintas. A fase aguda, com duração aproximada de duas semanas, caracteriza-se por sintomas intensos como febre alta e artralgia debilitante. Esta é seguida pela fase pós-aguda, que pode persistir por até três meses, e pela fase crônica, que, segundo dados da OPAS (2024), pode estender-se por anos em alguns pacientes, com manifestações articulares persistentes que impactam significativamente a qualidade de vida.

No manejo da fase aguda, os autores corroboram as recomendações de Marques et al. (2017) e CCD-SP (2021), enfatizando a importância do controle sintomático. A avaliação da intensidade da dor através de escalas validadas (numérica ou visual) é fundamental para guiar a terapia farmacológica, que deve priorizar analgésicos comuns como dipirona e paracetamol, ou opioides fracos em casos mais graves.

Os autores alertam ainda para a necessidade de evitar anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) e corticosteroides nesta fase devido ao risco aumentado de complicações hemorrágicas e nefrotoxicidade. Adicionalmente, reforçam as contraindicações absolutas de salicilatos (como o ácido acetilsalicílico) e cloroquina durante a viremia, pois podem comprometer a resposta imune e precipitar quadros como a síndrome de Reye, conforme documentado pelo CCD-SP (2021).

À medida que a doença progride para a fase subaguda, Paes de Barros Filho et al. (2024) destacam a possibilidade de introduzir AINEs e medicamentos adjuvantes como anticonvulsivantes e antidepressivos em casos refratários. Para pacientes com dor persistente de intensidade moderada a grave, ou naqueles com limitações ao uso dos fármacos convencionais, os autores sugerem o uso criterioso de corticosteroides como prednisona ou prednisolona.

Na fase crônica, os achados de Rama et al. (2024) citados por Paes de Barros Filho et al. (2024) revelam que aproximadamente 44% dos pacientes mantêm sintomas por até três meses, enquanto 35% podem apresentar manifestações por seis meses ou mais. Nesta etapa, o protocolo do CCD-SP (2021) recomenda o uso de analgésicos, AINEs ou corticosteroides, isolados ou em combinação com opioides, dependendo da resposta individual. Para os casos com sinais evidentes de inflamação articular, os autores destacam o papel dos medicamentos modificadores do curso da doença (como

hidroxicloroquina e metotrexato) no controle do processo inflamatório e na prevenção de danos articulares irreversíveis.

Ademais, Paes de Barros Filho et al. (2024) ressaltam a importância do acompanhamento longitudinal desses pacientes, com reavaliações clínicas periódicas (preferencialmente a cada seis semanas) utilizando escalas de dor para guiar ajustes terapêuticos. Esta abordagem permite não apenas o alívio sintomático adequado, mas também a identificação precoce de complicações e a otimização do esquema medicamentoso, minimizando efeitos adversos e melhorando os desfechos a longo prazo.

### **Impacto Socioeconômico e Estratégias Educativas no Enfrentamento da Chikungunya**

Tuon et al. (2023) destacam, com base nos achados de Bastos et al. (2018), a necessidade de preparo sistêmico para os impactos econômicos multidimensionais da febre Chikungunya. Os autores enfatizam que a doença não apenas onera os sistemas de saúde, mas também afeta significativamente a produtividade laboral e a dinâmica social, exigindo abordagens intersetoriais.

No âmbito preventivo, Tuon et al. (2023) corroboram a perspectiva de Bastos et al. (2018) sobre a centralidade das medidas educativas. Os autores argumentam que, diante das limitações no controle vetorial, as estratégias de prevenção primária - tanto em ambientes ocupacionais quanto comunitários - emergem como a intervenção mais custo-efetiva para reduzir a incidência da doença.

A capacitação profissional recebe atenção especial no trabalho de Tuon et al. (2023). Ao analisarem os resultados de Campos et al. (2020), os autores ressaltam a importância de as secretarias de saúde implementarem programas permanentes de capacitação sobre arboviroses, com ênfase especial no manejo da febre Chikungunya e suas complicações articulares tardias. Eles destacam que essa formação contínua é essencial para melhorar tanto o diagnóstico precoce quanto o acompanhamento dos casos a médio e longo prazo.

Conforme destacado por Tuon et al. (2023), a notificação compulsória de casos suspeitos de Chikungunya, estabelecida pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 204/2016, representa um pilar fundamental da vigilância epidemiológica brasileira. Os autores corroboram as diretrizes oficiais que determinam o registro obrigatório no SINAN

(Sistema de Notificação de Agravos de Notificação), enfatizando o papel estratégico dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Combate às Endemias (ACE) nesse processo.

Tuon et al. (2023) ressaltam, com base nos estudos de Wilder et al. (2017), que a co-circulação de arboviroses como Dengue, Zika e Chikungunya exige abordagens diagnósticas mais sofisticadas. Os autores destacam a urgência no desenvolvimento de testes multiplex para pontos de atendimento, dada a conhecida reatividade cruzada entre esses vírus, conforme já demonstrado em pesquisas anteriores.

No que concerne ao controle vetorial, Tuon et al. (2023) apoiam as evidências apresentadas por Azevedo et al. (2015) sobre a eficácia do uso de larvicidas em regiões endêmicas. Essa prática, recomendada pelo Ministério da Saúde, mostra-se operacionalmente viável e ambientalmente sustentável. Contudo, os autores alertam, seguindo o raciocínio de Chaves et al. (2018), que essas medidas devem ser complementadas por robustas ações de educação em saúde.

A formação dos profissionais de campo recebe especial atenção no trabalho de Tuon et al. (2023). Os autores citam o estudo de Evangelista et al. (2022) para destacar as lacunas na capacitação dos ACE, enfatizando que as recorrentes epidemias demandam: melhoria na qualificação profissional, infraestrutura adequada e regulamentação mais sólida das atribuições.

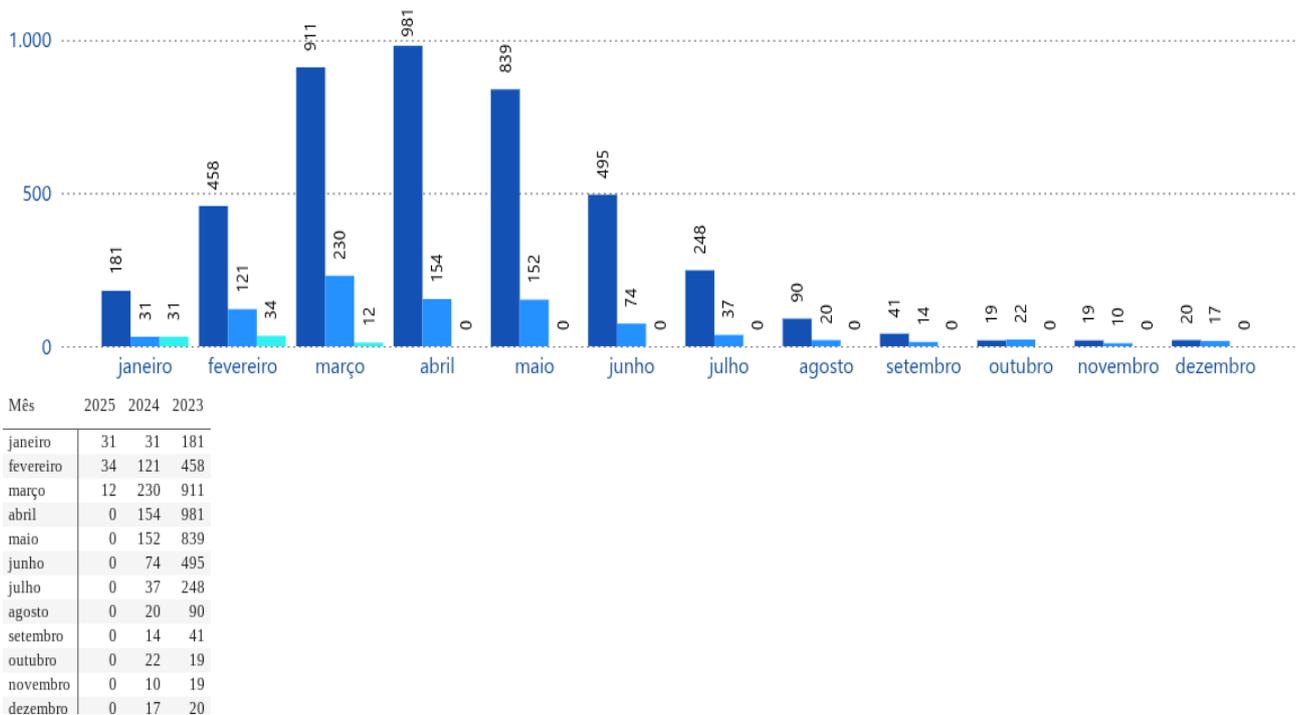
Tuon et al. (2023) concluem, alinhados com Wilder et al. (2017), que o combate efetivo às arboviroses emergentes exige políticas intersetoriais que ultrapassem o âmbito estritamente sanitário. Os autores defendem maior integração entre pesquisa científica, inovação tecnológica e ações comunitárias, visando enfrentar os complexos desafios impostos pela circulação simultânea de múltiplos arbovírus.

## 4 Resultados

---

De acordo com os dados obtidos por meio do Painel de Monitoramento das Arboviroses do site do Ministério da Saúde, no período de 2023 a 2024 é possível averiguar que foram registrados 5.183 casos de febre Chikungunya no Piauí. A maior prevalência ocorreu no ano de 2023 representando 4.302 casos a partir de 2024 os números de casos reduziram, e foram registrados apenas 881.

**Gráfico 1:** Número de casos notificados de febre Chikungunya no Piauí, entre os anos de 2023 até 2025.



Fonte: Ministério da Saúde (2025)

O Gráfico 1 indica a distribuição do vírus Chikungunya (CHIKV) no Piauí, possuindo como fatores de verificação os meses e números de distribuição dos casos e o ano de notificação da doença. Indica como a doença se comportou nos últimos três anos, sendo observável o ano com maior número de CHIKV foi 2023 entres os meses de março e abril com 1.892 casos.

Nesse sentido, o presente artigo sobre Chikungunya no Piauí destaca vários aspectos importantes da doença, incluindo sua epidemiologia, sintomas, prevenção e tratamento. Vamos analisar os principais resultados. A chikungunya foi identificada no Brasil em 2014 e rapidamente se espalhou, afetando o Piauí. A investigação sobre a chikungunya no Piauí revelou diversos fatores que contribuem para a disseminação da doença e seu impacto na saúde pública. Dentre eles é possível dispor os seguintes:

- Fatores Epidemiológicos Aumento de Casos: A pesquisa identificou um aumento significativo no número de casos de Chikungunya nos últimos anos, especialmente em áreas urbanas.
- Condições Climáticas: O clima quente e úmido do Piauí favorece a reprodução do mosquito *Aedes aegypti*, aumentando o risco de transmissão.
- Mobilidade Populacional: O deslocamento de pessoas entre áreas urbanas e rurais contribui para a propagação do vírus, dificultando o controle da doença.
- Impacto na Saúde da População Sintomas Persistentes: Muitos pacientes relataram dores articulares que persistem por meses, afetando a qualidade de vida e a capacidade de trabalho, contribuindo para a sobrecarga do Sistema de Saúde. O aumento de casos de Chikungunya tem gerado uma pressão significativa sobre os serviços de saúde, que já enfrentam desafios com outras doenças transmitidas por mosquitos, como a dengue.

## 5 Conclusão

---

Os resultados de alguns estudos epidemiológicos, os quais utilizam agentes arboviroses, surgem que a Chikungunya provocada pelo vírus (CHIKV) que pertence à família do *togaviridae* e do gênero *alphavirus*, possui como vetores principais o *Aedes aegypti* e o *Aedes albopictus*. Somam ainda mais outros fatores, como por exemplo os desafios significativos para o sistema de saúde pública, especialmente em grande parte do estado do Piauí, por suas características climáticas tropical quente e úmido, a crescente disseminação do vírus é facilitada pela ampla distribuição dos mosquitos e pela resistência das cepas virais, levando o grande número de aumento em casos relacionados a doença.

Embora muitos estudos tenham contribuído significativamente para explicar o impacto das complicações causadas pelo vírus da Chikungunya e que podem evoluir com gravidade, podendo ocasionar em óbitos. É de suma importância o diagnóstico precoce para conseguir chegar prematuramente em um prognóstico, pois, diante da crescente incidência de casos e comorbidades em alguns indivíduos, principalmente nos que

possuem doenças renais crônicas, idosos e crianças aumenta o risco de piora a prognósticos quando infectados pelo vírus.

## Referências

---

- BRASIL. Ministério da Saúde. Febre de Chikungunya: manejo clínico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/chikungunya\\_manejo\\_clinico.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/chikungunya_manejo_clinico.pdf). Acesso em: 31 mar. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Painel de Monitoramento das Arboviroses. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svs/arbo>. Acesso em: 26 mar. 2025.
- CARVALHO, Maria Naiane Martins de et al. Febre Chikungunya no município de Crato, estado do Ceará: aspectos epidemiológicos. In: CARVALHO, Maria Naiane Martins de et al. **Aspectos epidemiológicos de doenças no Nordeste brasileiro**. [S. l.]: Editora Omnis Scientia, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.47094/978-65-88958-79-7/75-81>. Acesso em: 26 mar. 2025.
- CASTRO, Anita Perpetua Carvalho Rocha de; LIMA, Rafaela Araújo; NASCIMENTO, Jedson dos Santos. Chikungunya: a visão do clínico de dor. **Rev Dor**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 299-302, out./dez. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rdor/a/dGhVQDFCHDkwbPK8C5vZzQJ/?lang=pt>. Acesso em: 31 mar. 2025.
- HONÓRIO, Nildimar Alves *et al.* Chikungunya: uma arbovirose em estabelecimento e expansão no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 31, n. 5, p. 906-908, maio 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311xpe020515>. Acesso em: 2 abr. 2025.
- Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). **Atualização epidemiológica Chikungunya na Região das Américas** [Internet]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/file/143522/download?token=r3TzOUO8#:~:text=Entre%20a%20semana%20epidemiol%C3%B3gica%20>. Acesso em: 2 abr. 2025.
- PAES DE BARROS FILHO, Marcos Vinicius *et al.* Chikungunya: Revisão das Evidências Científicas sobre Epidemiologia, Diagnóstico e Manejo Clínico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, p. 545-556, 6 out. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n10p545-556>. Acesso em: 1 abr. 2025.
- TUON, L.; BARBOSA NADAS, G.; ROCHA PINHEIRO, J. F.; MONTEIRO BETTIOL, L.; DE CARVALHO PIVA, L.; ZANERIPE DE SOUZA NUNES, R. CHIKUNGUNYA: ESTRATÉGIAS DE COMBATE DO NORTE AO SUL DO BRASIL. **Tempus – Actas de Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 15, n. 3, 2025. DOI: 10.18569/tempus.v15i3.2786. Disponível em: <https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/2786>. Acesso em: 4 abr. 2025.