



Prefeitura de
Fortaleza
Secretaria Municipal de Saúde

Boletim Semanal da Febre de Chikungunya



Ano 2018
Atualização 09 Janeiro

Coordenadoria de Vigilância em Saúde
Célula de Vigilância Epidemiológica

Versão Eletrônica - 2018

Elaboração, edição e distribuição

Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza

Coordenadoria de Vigilância em Saúde

Célula de Vigilância Epidemiológica

Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Fortaleza – CIEVS Fortaleza

Rua Capitão Gustavo, 3552, Bairro Joaquim Távora.

CEP 60.120.140 – Fortaleza / Ceará,

E-mail: cevepi@saudefortaleza.ce.gov.br

Organização

Antonio Silva Lima Neto

Geziel dos Santos de Sousa

Osmar José do Nascimento

Colaboração

José Antônio Pereira Barreto

Ewerton dos Santos de Sousa

Camila de Sousa Lins Azevedo

Kilma Wanderley Lopes Gomes

Regina Lúcia Sousa do Vale

Produção Editorial

Capa e projeto gráfico: Rebeca de Souza Oliveira e Osmar José do Nascimento

Diagramação: Rebeca de Souza Oliveira

Revisão e normalização: Antônio Silva Lima Neto

Sumário

Chikungunya em Fortaleza, 2014 a 2018.....	4
Cenário da Chikungunya em Fortaleza no ano de 2018	4
Notificações por faixa etária.....	5
Óbitos por mês de ocorrência e faixa etária.....	5
Série temporal das notificações da Chikungunya.....	6
Dados acumulados por Semana Epidemiológica 2018	7
Notificações e casos confirmados por bairro de residência	8
Distribuição espacial dos casos prováveis por mês dos primeiros sintomas.....	9
Notificações por tipo de estabelecimento, Fortaleza 2018.....	10
Notificações por Regional de Saúde, Fortaleza 2018	10
Notificações por Bairros de Residência - Regional de Saúde I , II e III, Fortaleza 2018.....	11
Notificações por Bairros de Residência - Regional de Saúde III, IV e V Fortaleza 2018	12
Referências Bibliográficas	13
ANEXOS	
Definição de Caso	14
Objetivos da Vigilância Epidemiológica.	14
Diagnóstico Diferencial	15
Fluxograma de notificação e investigação dos casos de Chikungunya no Brasil	16

Chikungunya em Fortaleza, 2014 a 2018

Os primeiros casos de Chikungunya em residentes no Município de Fortaleza foram registrados no ano de 2014. Na época as investigações evidenciaram tratar-se de casos importados, considerando que os pacientes haviam viajado para áreas com circulação do vírus CHIK. Os primeiros casos autóctones foram confirmados somente em dezembro de 2015. No período de 2014 a 2018 foram confirmados 80.622 casos de Febre de Chikungunya, sendo 77.919 (96,6%) de residentes em Fortaleza e 2.703 (3,4%) de outros municípios.

A tabela 1 registra o número de casos confirmados no período de agosto de 2014 a Janeiro de 2018 segundo o mês dos primeiros sintomas. Indica também o critério de confirmação dos casos em 2018. O total de casos confirmados em janeiro de 2018 é menor que o registrado no Sinan no mesmo período de 2017 (dados de 2018 sujeitos a alterações).

Tabela 1 - Chikungunya: Distribuição dos casos confirmados segundo o mês e ano, Fortaleza 2014 - 2018.

Mês	Total de casos confirmados				Critério confirmação 2018		
	2014	2015	2016	2017	2018	Laboratório	Clínico Epidemiológico
Janeiro	0	0	25	421	61	2	59
Fevereiro	0	0	109	1.186			
Março	0	0	430	8.976			
Abril	0	0	1.499	22.788			
Mai	0	0	4.582	19.653			
Junho	0	0	5.005	4.665			
Julho	0	0	2.792	1.320			
Agosto	3	0	1.541	520			
Setembro	0	0	799	204			
Outubro	0	0	463	116			
Novembro	0	0	318	113			
Dezembro	1	5	233	91			
Total	4	5	17.796	60.053	61	2	59

Fonte: SMS Fortaleza/COVIS/Célula de Vigilância Epidemiológica/Sinan - Atualizado em 09 de Fevereiro de 2018.

Cenário epidemiológico no ano de 2018

O Sinan registra 210 suspeitas de Chikungunya, sendo 27 de residentes em outros municípios e 183 em Fortaleza. Dos residentes no Município de Fortaleza 61 (33,3%) foram confirmadas, 41 (22,4%) descartadas e 81 (44,3%) ainda estão sendo investigadas. A Taxa de Incidência (TI) acumulada até a 06ª semana epidemiológica é de 2,3 casos por 100 mil habitantes.

Resultados Laboratoriais: Positividade dos testes sorológicos

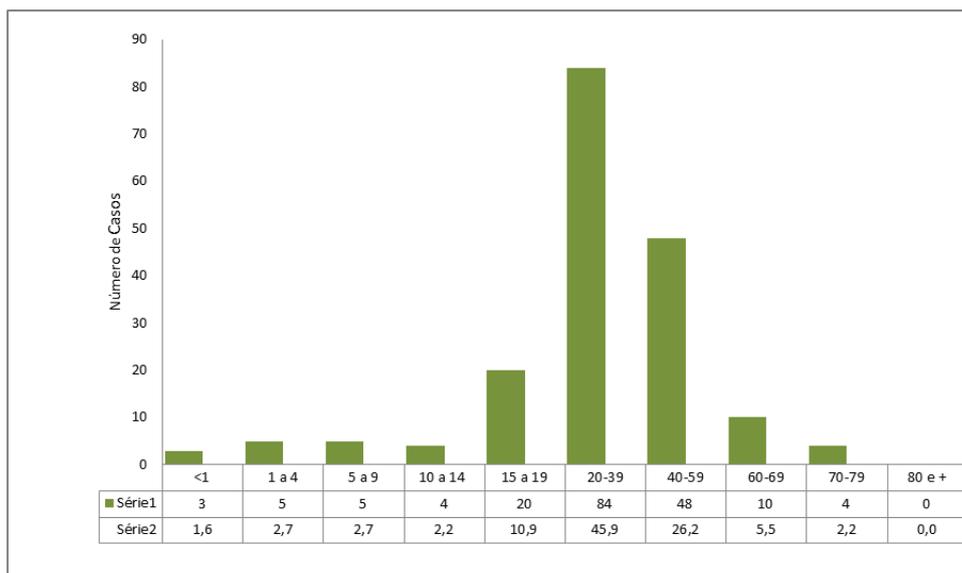
Registros do Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen) mostram que foram realizadas 232 pesquisa de anticorpos por teste sorológico IgM/IgG (ELISA) Chikungunya, dessas 127 foram testadas para IgM (7 Reagentes - 3%) e 105 para IgG (54 Reagentes - 23,3%)

A distribuição dos exames Reagentes por mês é a seguinte: IgG Reagente (52 amostras em janeiro 02 no mês de Fevereiro. IgM Reagente (07 amostras no mês de Janeiro).

Distribuição das Notificações por Faixa Etária

A figura 1 mostra a distribuição das notificações de Chikungunya por faixa etária no ano de 2018. Observa-se que 72,1% dos casos foram registrados na população adulta (20 a 59 anos). As crianças (0 a 9 anos) foram responsáveis por 7,1% dos casos e os adolescentes (10 a 19 anos) 13,1%. Os casos em idosos (população > 60 anos) representam 7,7% do total.

Figura1 - Chikungunya: Distribuição das notificações segundo a faixa etária, Fortaleza 2018.



Fonte: SMS Fortaleza/COVIS/Célula de Vigilância Epidemiológica/Sinan - Atualizado em 09 de Fevereiro de 2018.

Óbitos por mês de ocorrência e faixa etária

A tabela 2 mostra a distribuição dos óbitos por Chikungunya segundo o semestre de ocorrência e faixa etária no biênio 2016 - 2017. No período foram confirmados 157 óbitos, sendo 26 (16,6%) em 2016 e 131 (83,4%) no ano de 2017. Observa-se que 85,4 % (134/157) dos óbitos ocorreram na população maior de 60 anos, com destaque para o grupo com mais de 70 anos (116/157). No ano de 2018 ainda não foi notificado no Sinan suspeita de óbito por chikungunya.

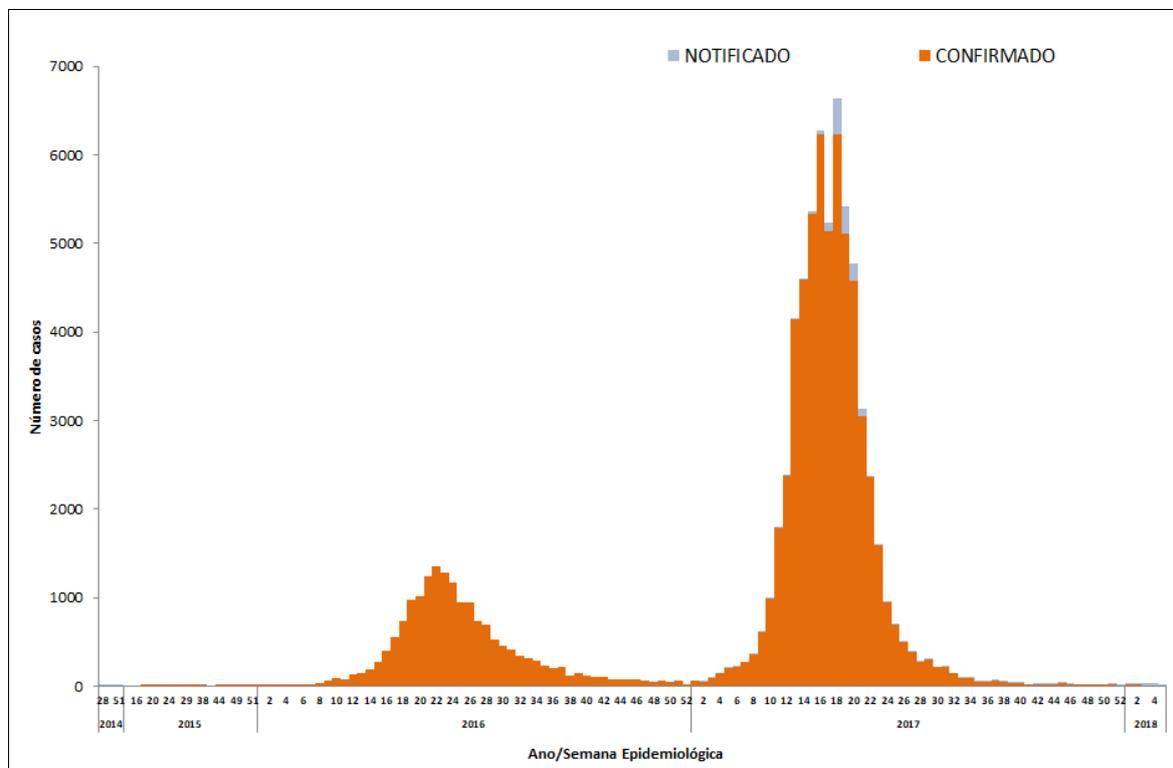
Tabela 2 - Chikungunya: Distribuição dos óbitos suspeitos de Chikungunya por mês e faixa etária, Fortaleza 2016 - 2018.

Ano do Óbito	Mês/semestre do Óbito	0 a 9 anos		10 a 18 anos		19 a 59 anos		60 a 69 anos		70 a 79 anos		> 80 anos		Total	
		conf	inv	conf	inv	conf	inv	conf	inv	conf	inv	conf	inv	conf	inv
2016	1º	0	0	0	0	4	0	1	0	4	0	3	0	12	0
	2º	0	0	0	0	1	0	2	0	5	0	6	0	14	0
2017	1º	1	0	1	0	14	0	14	0	37	1	60	4	127	5
	2º	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	1	3	4	4
2018	Janeiro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total		1	0	1	0	21	1	18	0	46	1	70	7	157	9

Fonte: SMS Fortaleza/COVIS/Célula de Vigilância Epidemiológica/Sinan - Atualizado em 09 de Fevereiro de 2018.

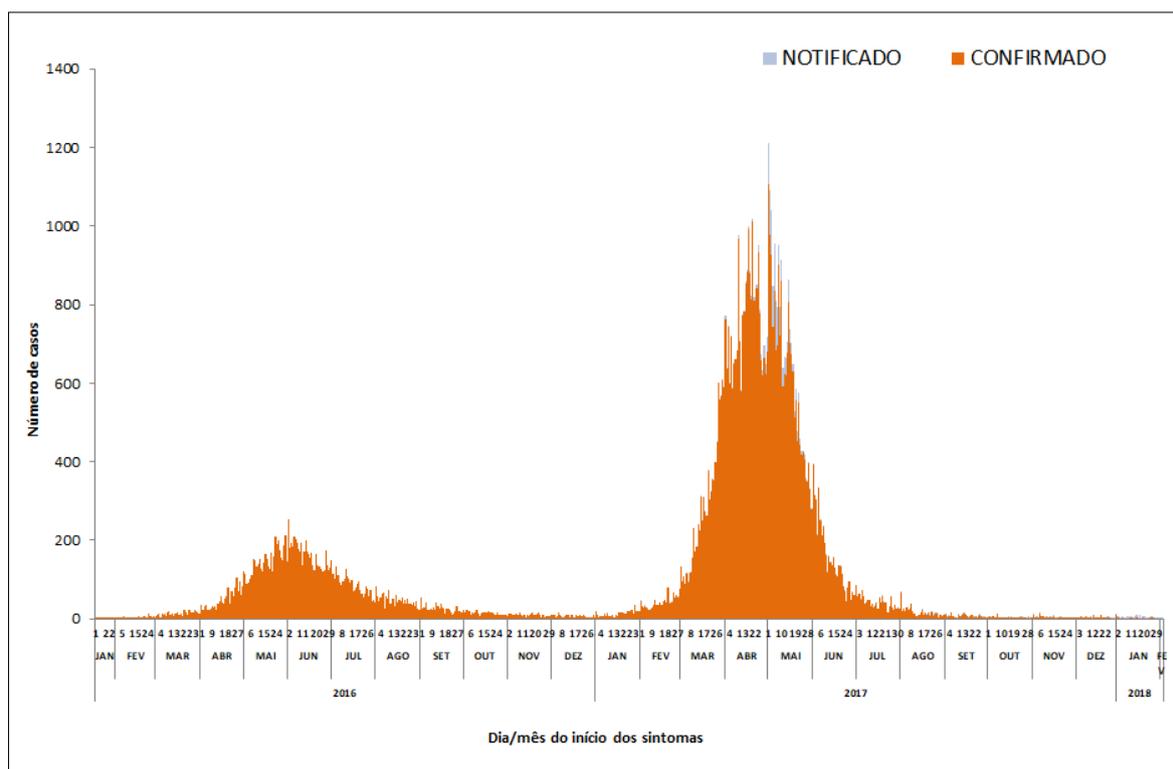
Série temporal das notificações e dos casos confirmados de Chikungunya

Figura 2 - Chikungunya: Série temporal das notificações e casos confirmados segundo semana epidemiológica/ano do início dos sintomas, Fortaleza 2014 - 2018.



Fonte: SMS Fortaleza/COVIS/Célula de Vigilância Epidemiológica/Sinan - Atualizado em 09 de Fevereiro de 2017.

Figura 3 - Chikungunya: Série temporal das notificações e dos casos confirmados por dia/mês do início dos sintomas, Fortaleza 2016, 2017 e 2018.



Fonte: SMS Fortaleza/COVIS/Célula de Vigilância Epidemiológica/Sinan - Atualizado em 09 de Fevereiro de 2018.

Chikungunya: situação por Semana Epidemiológica
Dados acumulados até a 06ª Semana Epidemiológica 2018.

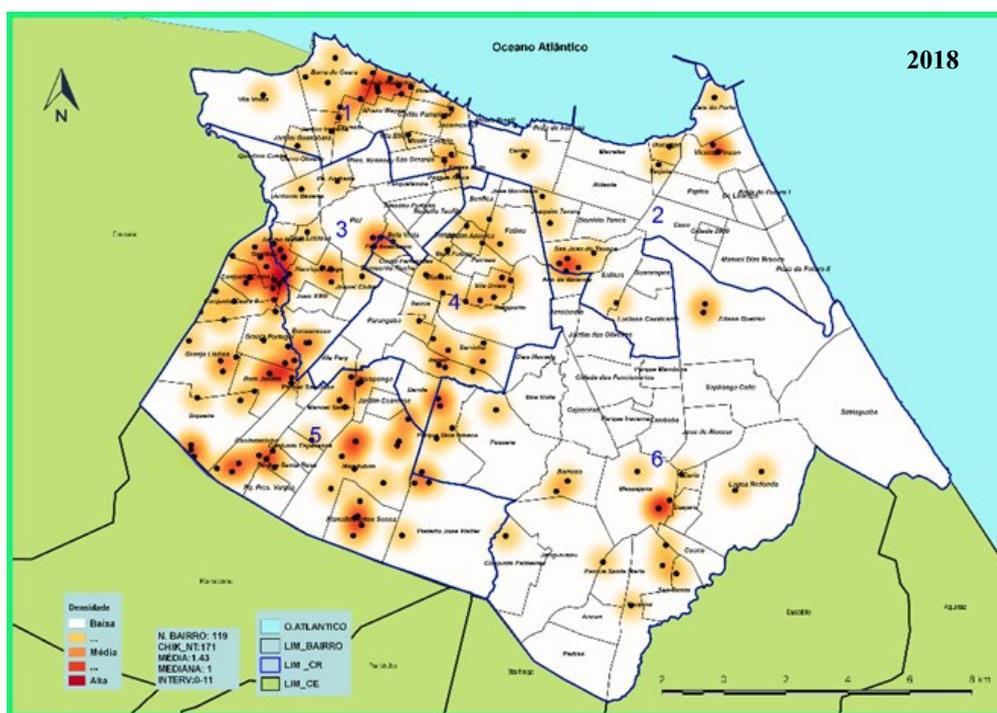
SEMANA	TOTAL NOTIFICADOS	OUTROS MUNICIPIOS	FORTALEZA						
			NOTIFICADOS	CONFIRMADOS			DESCARTADO	SUSPEITO	INCONCLUSIVO
				TOTAL	CLINICO	LABORATÓRIO			
1	53	5	48	18	18	0	17	13	0
2	41	6	35	15	14	1	7	13	0
3	58	8	50	13	13	0	9	28	0
4	39	4	35	13	12	1	7	15	0
5	19	4	15	2	2	0	1	12	0
6	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									
30									
31									
32									
33									
34									
35									
36									
37									
38									
39									
40									
41									
42									
43									
44									
45									
46									
47									
48									
49									
50									
51									
52									
TOTAL	210	27	183	61	59	2	41	81	0

Fonte: SMS Fortaleza/COVIS/Célula de Vigilância Epidemiológica/Sinan - Atualizado em 09 de Janeiro de 2018.

Distribuição espacial dos casos de Chikungunya, Fortaleza 2018

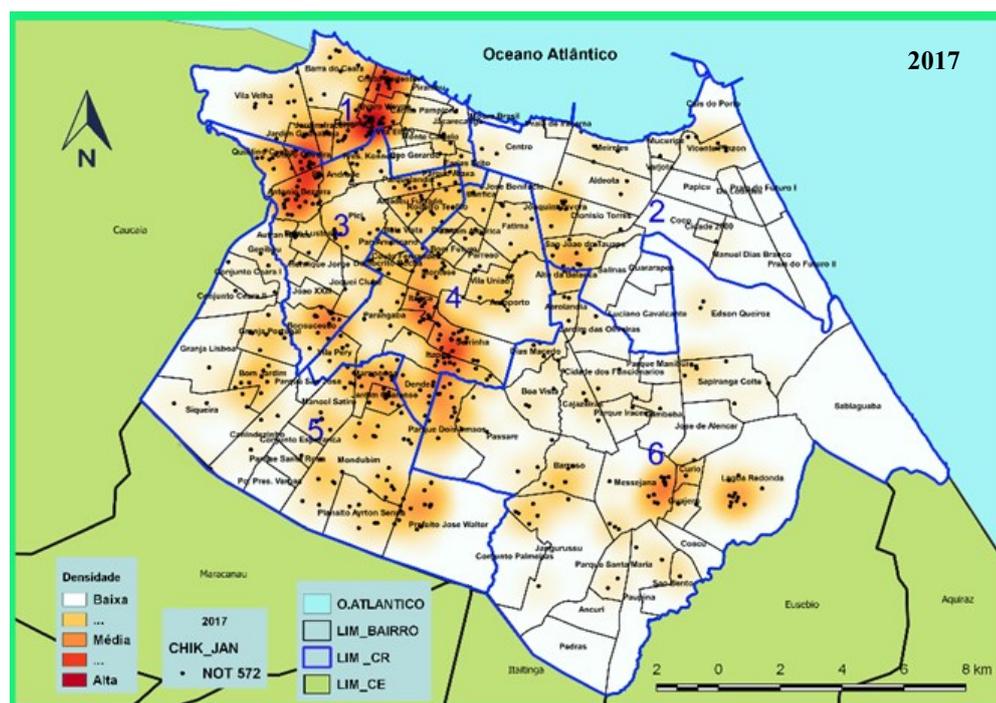
A distribuição espacial dos casos de Chikungunya em Fortaleza dos anos de 2017 e 2018 por mês do início dos sintomas está registrada nas figuras 4 e 5. As manchas em vermelho indicam maior concentração de pontos representativos das notificações.

Figura 4 - Chikungunya: distribuição das notificações por mês dos primeiros sintomas, Fortaleza 2018.



Fonte: SMS Fortaleza/COVIS/Célula de Vigilância Epidemiológica/Sinan - Atualizado em 09 de Fevereiro de 2018.

Figura 5 - Chikungunya: distribuição das notificações por mês dos primeiros sintomas, Fortaleza 2017.

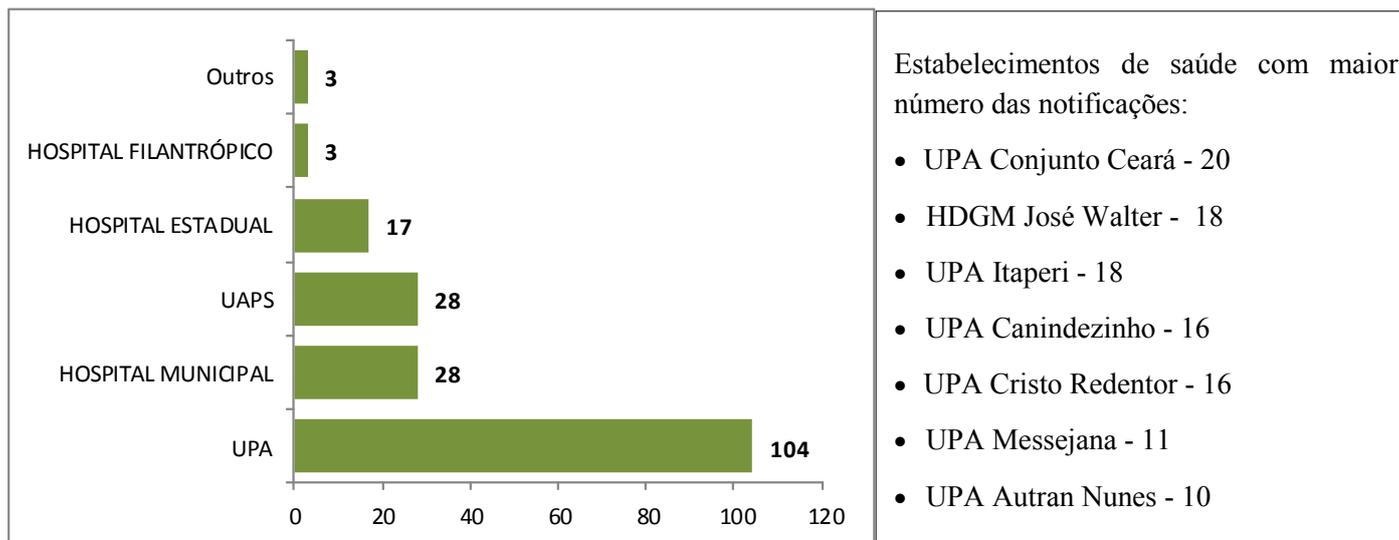


Fonte: SMS Fortaleza/COVIS/Célula de Vigilância Epidemiológica/Sinan - Atualizado em 09 de Fevereiro de 2018.

Notificações por tipo de estabelecimento, Fortaleza 2018

A figura 5 mostra a distribuição das notificações de chikungunya por estabelecimento de saúde. As UPAS foram responsáveis por 56,8% (104/183), seguidas pelos hospitais municipais e UAPS com 15,3% (28/183) e 15,3% (28/183) respectivamente. Os hospitais estaduais foram responsáveis por 9,3% dos casos (17/183), hospitais filantrópicos por 1,6% (3/183) e demais estabelecimentos 1,6% (3/183).

Figura 6 - Chikungunya: Distribuição das notificações por tipo de estabelecimento, Fortaleza 2018.



Fonte: SMS Fortaleza/Célula de Vigilância Epidemiológica/Sinan - Atualizado em 09 de Fevereiro de 2018.

Notificações por Regional de Saúde, Fortaleza 2018

A distribuição das notificações de chikungunya por Secretaria Regional - SR segundo o mês dos primeiros sintomas está registrada na tabela 3. O maior percentual foi registrado em pacientes das Regionais V (39,9%), seguida pela VI (13,7%) e em terceiro lugar a SR VI (12,0%).

Tabela 3 - Chikungunya: Distribuição das notificações por Secretaria Regional (SR) segundo o mês dos primeiros sintomas, Fortaleza 2018.

REGIONAL	MÊS INÍCIO DOS SINTOMAS												TOTAL	%
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ		
SR I	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	11,5
SR II	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	8,2
SR III	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	21	11,5
SR IV	21	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	22	12,0
SR V	70	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	73	39,9
SR VI	24	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	13,7
IGNORADO	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	3,3
TOTAL	178	5	0	183	100,0									

Fonte: SMS Fortaleza/Célula de Vigilância Epidemiológica/Sinan - Atualizado em 09 de Fevereiro de 2018.

Notificações por Bairros de Residência, Fortaleza 2018

A distribuição das notificações de Chikungunya no ano de 2018 por bairro de residência dos pacientes segundo o mês dos primeiros sintomas, está registrada nas tabelas 4 a 9.

Tabela 4 - Chikungunya: Notificações por bairro da SR I segundo o mês dos primeiros sintomas, Fortaleza 2018.

Bairro	Mês / Início dos Sintomas												Total	%
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez		
CRISTO REDENTOR	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	42,9
BARRA DO CEARA	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	23,8
JARDIM IRACEMA	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	14,3
MONTE CASTELO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	9,5
VILA VELHA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,8
JACARECANGA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,8
TOTAL	21	0	21	100,0										

Fonte: SMS Fortaleza/Célula de Vigilância Epidemiológica/Sinan - Atualizado em 09 de Fevereiro de 2018.

Tabela 5 - Chikungunya: Notificações por bairro da SR II segundo o mês dos primeiros sintomas, Fortaleza 2018.

Bairro	Mês / Início dos Sintomas												Total	%
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez		
SAO JOAO DO TAUAPE	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	35,7
VICENTE PINZON	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	28,6
CENTRO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	14,3
CAIS DO PORTO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7,1
JOAQUIM TAVORA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7,1
SALINAS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7,1
MUCURIBE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7,1
TOTAL	15	0	15	100,0										

Fonte: SMS Fortaleza/Célula de Vigilância Epidemiológica/Sinan - Atualizado em 09 de Fevereiro de 2018.

Tabela 6 - Chikungunya: Notificações por bairro da SR III segundo o mês dos primeiros sintomas, Fortaleza 2018.

Bairro	Mês / Início dos Sintomas												Total	%
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez		
HENRIQUE JORGE	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	23,8
BOM SUCESSO	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	14,3
AUTRAN NUNES	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	14,3
BELA VISTA	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	14,3
ANTONIO BEZERRA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,8
PADRE ANDRADE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,8
PICI	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,8
DOM LUSTOSA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,8
JOQUEI CLUBE	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,8
PARQUE ARAXA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,8
QUINTINO CUNHA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,8
TOTAL	21	0	21	100,0										

Fonte: SMS Fortaleza/Célula de Vigilância Epidemiológica/Sinan - Atualizado em 09 de Fevereiro de 2018.

Tabela 7 - Chikungunya: Notificações por bairro da SR IV segundo o mês dos primeiros sintomas, Fortaleza 2018.

Bairro	Mês / Início dos Sintomas												Total	%
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez		
SERRINHA	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	31,8
MONTESE	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	22,7
VILA UNIAO	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	13,6
ITAPERI	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	13,6
JARDIM AMERICA	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	9,1
FATIMA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,5
BENFICA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,5
TOTAL	21	1	0	22	100,0									

Fonte: SMS Fortaleza/Célula de Vigilância Epidemiológica/Sinan - Atualizado em 09 de Fevereiro de 2018.

Tabela 8 - Chikungunya: Notificações por bairro da SR V segundo o mês dos primeiros sintomas, Fortaleza 2018.

Bairro	Mês / Início dos Sintomas												Total	%
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez		
MONDUBIM	11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	15,1
BOM JARDIM	10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	15,1
CONJUNTO CEARA I	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9	12,3
PARQUE GENIBAU	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	9,6
CANINDEZINHO	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	6,8
PLANALTO AIRTON SENNA	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	6,8
VILA MANOEL SATIRO	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5,5
SIQUEIRA	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5,5
MARAPONGA	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	5,5
PREFEITO JOSE WALTER	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4,1
GRANJA LISBOA	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4,1
GRANJA PORTUGAL	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4,1
PARQUE SANTA ROSA	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4,1
PARQUE PRESIDENTE VARGAS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1,4
TOTAL	70	3	0	73	100,0									

Fonte: SMS Fortaleza/Célula de Vigilância Epidemiológica/Sinan - Atualizado em 09 de Fevereiro de 2018.

Tabela 9 - Chikungunya: Notificações por bairro da SR VI segundo o mês dos primeiros sintomas, Fortaleza 2018.

Bairro	Mês / Início dos Sintomas												Total	%
	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez		
MESSEJANA	6	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	28,0
PARQUE DOIS IRMAOS	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	12,0
PAUPINA	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	12,0
BARROSO	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8,0
EDSON QUEIROZ	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8,0
PASSARE	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8,0
PALMEIRAS	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,0
CURIO	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,0
JANGURUSSU	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,0
LAGOA REDONDA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,0
PARQUE SANTA MARIA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,0
BOA VISTA	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4,0
TOTAL	24	1	0	25	100,0									

Fonte: SMS Fortaleza/Célula de Vigilância Epidemiológica/Sinan - Atualizado em 09 de Fevereiro de 2018.

Referencia Bibliográficas

Preparação e resposta à introdução do vírus Chikungunya no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 100 p.: il

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. **Guia de Vigilância em Saúde : volume 2** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 1. ed. atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 3 v. : il.

Chikungunya: manejo clínico / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 65 p. : il.

Definição de caso

Suspeito: Paciente com febre de início súbito maior que 38,5°C e artralgia ou artrite intensa de início agudo, não explicado por outras condições, sendo residente ou tendo visitado áreas endêmicas ou epidêmicas até duas semanas antes do início dos sintomas, ou que tenha vínculo epidemiológico com caso importado confirmado.

Confirmado: É todo caso suspeito de chikungunya confirmado por um dos seguintes exames:

- ♦ isolamento viral positivo;
- ♦ Detecção de RNA viral por RT-PCR;
- ♦ Detecção de IgM em uma única amostra de soro (coletada durante a fase aguda ou de convalescença); demonstração de soroconversão (negativo → positivo ou aumento de quatro vezes) nos títulos de IgG por testes sorológicos (ELISA ou testes de inibição da hemaglutinação (IH) entre as amostras nas fases aguda (primeiros 8 dias da doença) e convalescente (preferencialmente, de 15 a 45 dias após o início dos sintomas, ou 10-14 dias após a coleta da amostra na fase aguda);

Uma vez estabelecida a transmissão sustentada reservar a investigação laboratorial para os casos graves ou com as manifestações atípicas, bem como para aqueles pacientes considerados mais vulneráveis para evoluírem para formas clínicas de maior gravidade, tais como portadores de comorbidades e gestantes em final de gestação (pelo risco de transmissão para o bebê)

Objetivos da Vigilância epidemiológica

- ♦ Intensificar a vigilância laboratorial sensibilizando os profissionais para solicitar e encaminhar amostras de casos suspeitos de Chikungunya ao Lacen/Ceará.
- ♦ Sensibilizar a vigilância epidemiológica das Regionais de Saúde e dos Núcleos Hospitalares de Epidemiologia para o diagnóstico diferencial.
- ♦ Investigar oportunamente 100% dos casos confirmados para esclarecer o local provável da infecção, a fim de classificar o caso com autóctone ou importado.
- ♦ Monitorar a transmissão da Febre de Chikungunya nos bairros com casos autóctones.
- ♦ Realizar Busca Ativa no entorno dos casos confirmados para detectar precocemente casos novos e local provável de infecção.
- ♦ Notificar os casos suspeitos em até 24 horas do atendimento, ao Serviço de Vigilância Epidemiológica Municipal e a todas as esferas do SUS.
- ♦ Incluir os casos suspeitos no Sinan e encerrar em até 60 dias.

Diagnóstico Diferencial

O diagnóstico diferencial de chikungunya é feito com outras doenças febris agudas associadas à artralgia. O clínico deve estar atento para causas potencialmente fatais e que exijam uma conduta medicamentosa específica imediata, como artrite séptica. Na epidemiologia atual, o principal diagnóstico diferencial, durante a fase aguda, é a dengue (Quadro 2) (Brito C et al., 2016). Outras doenças que fazem parte do diagnóstico diferencial são: Leptospirose, Febre Reumática, Artrite Séptica, Zika, Malaio e Mayaro.

Diagnóstico diferencial Dengue, Zika e Chikungunya,

Sinais/Sintomas	Dengue	Zika	Chikungunya
Febre	>38°C	Sem febre ou subfebril (±38°C)	Febre alta >38°C
Duração	4 a 7 dias	1-2 dias subfebril	2-3 dias
Rash	Surge a partir do quarto dia	Surge no primeiro ou segundo dia	Surge 2-5 dias
Frequência	30% a 50% dos casos	90% a 100% dos casos	50% dos casos
Mialgia (frequência)	+++	++	+
Artralgia (frequência)	+	++	+++
Intensidade da dor articular	Leve	Leve/Moderada	Moderada/Intensa
Edema da articulação	Raro	Frequente e leve intensidade	Frequente e de moderada a intenso
Conjuntivite	Raro	50% a 90% dos casos	30%
Cefaleia	+++	++	++
Hipertrofia ganglionar	+	+++	++
Discrasia hemorrágica	++	Ausente	+
Risco de morte	+++	+	++
Acometimento Neurológico	+	+++	++
Leucopenia	+++	+++	+++
Linfopenia	Incomum	Incomum	Frequente
Trombocitopenia	+++	Ausente (raro)	++

Fonte: Brito e Cordiero (2016).

* Pode haver risco de morte nos casos neurológicos como a SGB decorrente de zika ou para crianças com malformações congênicas graves.

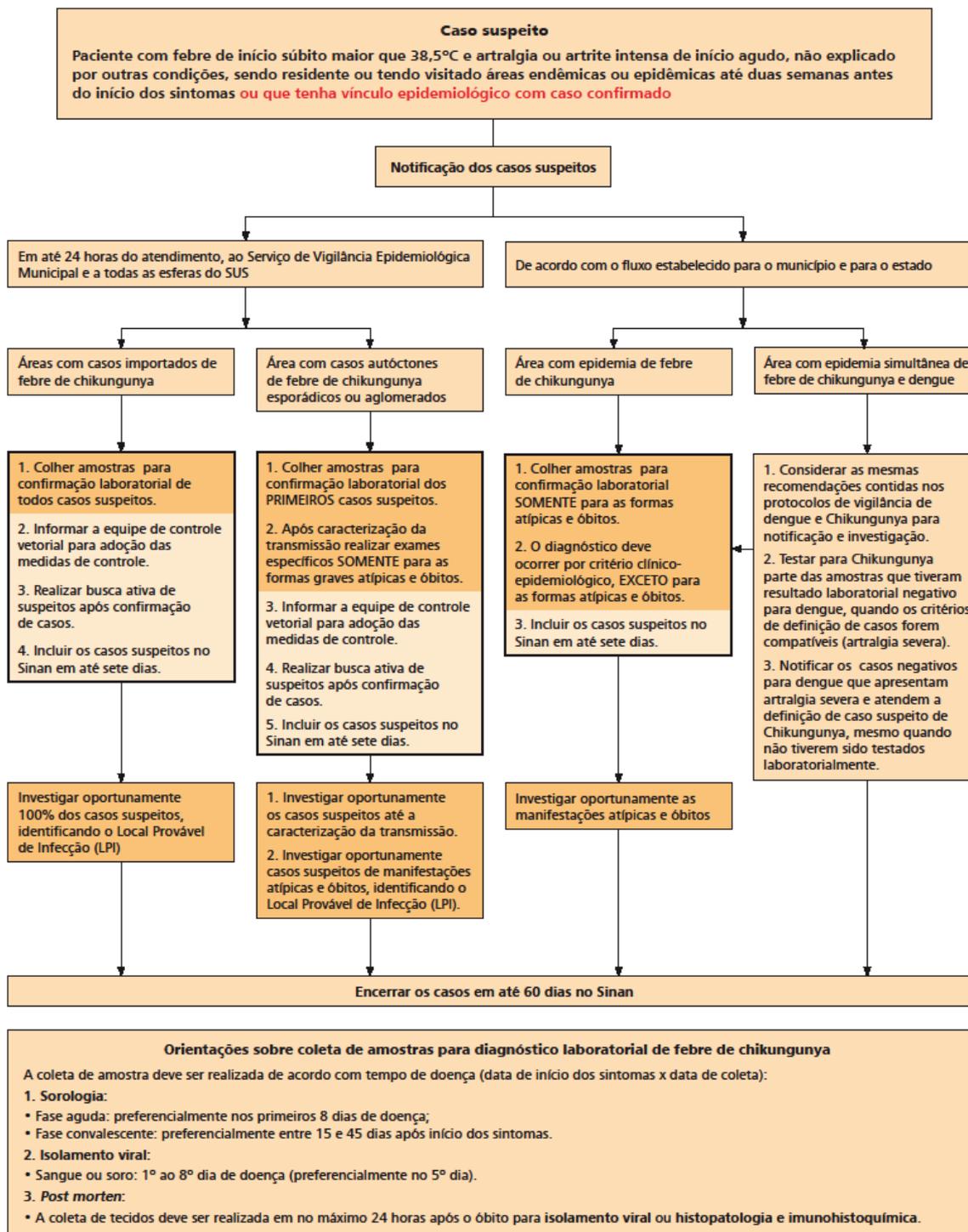
Observações importantes

- ♦ A febre de chikungunya pode não ter as manifestações típicas (febre, artralgia importante exantema) ou pode coexistir com outras doenças infecciosas e não infecciosas. Por isso, o diagnóstico diferencial deve levar em consideração os aspectos epidemiológicos, tais como local de residência, histórico de viagens e de exposição.
- ♦ Outras enfermidades a considerar são: malária, leptospirose, infecções por outros alphavírus (exemplo: vírus Mayaro), artrite pós-infecciosa (*Chlamydia*, *Shigella*, gonorreia, febre reumática), artrite reumatoide juvenil, mononucleose infecciosa e primoinfecção por HIV. Destaca-se que, na região amazônica, a malária e febre Mayaro são endêmicas e fazem parte do diagnóstico diferencial obrigatório.

(Ministério da Saúde, 2016).

Fluxograma de notificação e investigação dos casos de Chikungunya Brasil

PROCEDIMENTOS PARA NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS DE FEBRE DE CHIKUNGUNYA



Ozalbeo - SVS - 05/09/2014 - Editora MS