



# Alerta Epidemiológico Aumento de casos e óbitos por chikungunya na Região das Américas

8 de março de 2023

Durante o ano de 2022, a Região das Américas registrou em aumento no número de casos e mortes por chikungunya acima do registrado em anos anteriores. Além disso, na atual temporada, há uma expansão da ocorrência da doença para além das áreas históricas de transmissão reportadas desde 2014.

Essa tendência se manteve durante as primeiras semanas de 2023, nas quais esse aumento de casos e óbitos se tornou ainda mais evidente, representando um comportamento atípico. Diante dessa situação, a Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) reitera aos Estados Membros que intensifiquem as ações de preparação dos serviços de saúde, incluindo o diagnóstico e o manejo adequado dos casos; fortaleçam as medidas de prevenção e controle vetorial para reduzir o impacto desta e de outras arboviroses.

## Resumo da Situação<sup>1</sup>

Entre a Semana Epidemiológica (SE) 1 e a SE 52 de 2022, foi notificado um total de 273.685 casos de chikungunya, incluindo 87 óbitos, em 14 países e territórios da Região das Américas. Esse número é superior ao observado no mesmo período de 2021 (137.025 casos, incluindo 12 óbitos). Nas primeiras oito semanas epidemiológicas de 2023, foram notificados 115.539 casos e 33 óbitos por chikungunya (**Figuras 1 e 2**), com as maiores taxas de incidência no Paraguai (1.128 casos por 100.000 habitantes) e no Brasil (14,2 casos por 100.000 habitantes).

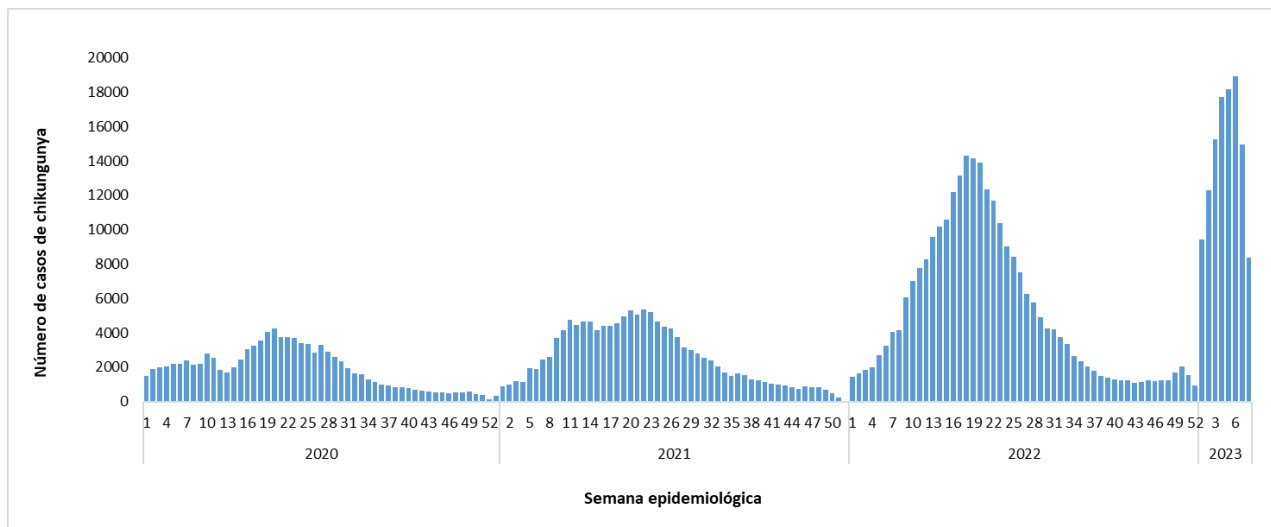
Esses aumentos no número de casos e mortes por chikungunya acima dos relatados nos últimos anos se somam à circulação simultânea de outras arboviroses, como dengue e Zika, impactando na sobrecarga dos serviços assistenciais. Todas as três doenças são transmitidas pelos mesmos vetores, *Aedes aegypti* (mais prevalente) e *Aedes albopictus*, que estão presentes em quase todos os países e territórios da Região das Américas.

É muito importante que todo o hemisfério sul esteja extremamente vigilante e preparado para intensificar as ações de prevenção, controle e preparação dos serviços de saúde para enfrentar qualquer aumento de casos de arbovirose neste primeiro semestre de 2023 e especialmente de chikungunya, dado o acúmulo de suscetíveis após oito anos do grande surto epidêmico dessa doença em 2014.

<sup>1</sup> Dados disponíveis na Plataforma de Informação em Saúde para as Américas (PLISA, OPAS/OMS). Acessada em 8 de março de 2023. Disponível em espanhol em: <https://bit.ly/3H3BYwU>

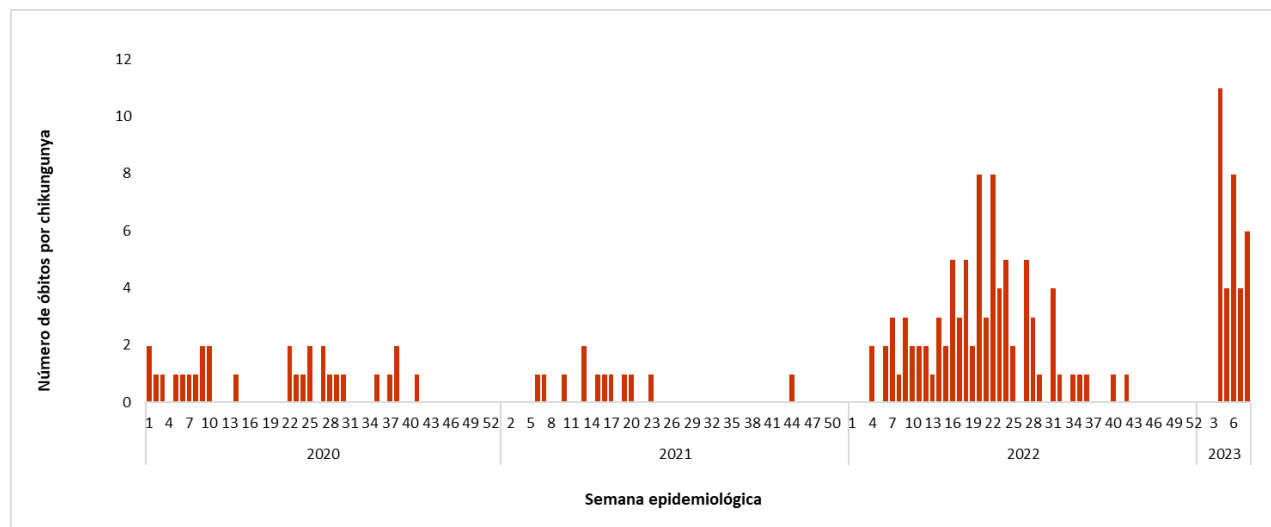
**Citação sugerida:** Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial de Saúde. Alerta Epidemiológico: Aumento de casos e óbitos por chikungunya na Região das Américas. 8 de março de 2023. Washington, D.C. OPS/OMS. 2023

**Figura 1.** Distribuição dos casos de chikungunya por SE de notificação. Região das Américas, 2020-2023 (até a SE 8 de 2023).



**Fonte:** Dados da Plataforma de Informação em Saúde para as Américas (PLISA) da OPAS/OMS reportados pelos Ministérios e Institutos de Saúde dos países e territórios da Região. Disponível em: <https://www.paho.org/data/index.php/es/>. Acesso em 8 de março de 2023.

**Figura 2.** Distribuição dos óbitos por chikungunya por SE de notificação. Região das Américas, 2020-2023 (até a SE 8 de 2023).



**Fonte:** Dados da Plataforma de Informação em Saúde para as Américas (PLISA) da OPAS/OMS reportados pelos Ministérios e Institutos de Saúde dos países e territórios da Região. Disponível em: <https://www.paho.org/data/index.php/es/>. Acesso em 8 de março de 2023.

Desde 2020, a circulação dos vírus da dengue e da chikungunya ocorre simultaneamente com a transmissão ativa do vírus SARS-CoV-2 nos países e territórios endêmicos da Região das Américas. Além disso, a identificação de novas variantes de preocupação para o SARS-CoV-2 e a cobertura inadequada da vacina COVID-19 em áreas endêmicas de chikungunya e

outras arboviroses, onde as medidas de saúde pública e sociais para prevenir a COVID-19 foram flexibilizadas, representam uma situação epidemiológica complexa, uma elevada demanda nos serviços de saúde, bem como um desafio constante para os sistemas de saúde em todos os seus componentes e níveis, incluindo as medidas de prevenção e controle do vetor, o diagnóstico, a vigilância epidemiológica e o manejo desses casos.

A situação epidemiológica da chikungunya, em países selecionados da Região das Américas, é apresentada a seguir:

### **Argentina**

A Chikungunya foi reportada pela primeira vez na Argentina em 2016. Em 2023, entre a SE 1 e a SE 9, foram notificados um total de 230 casos, dos quais 198 correspondem a casos confirmados laboratorialmente, sem óbitos. Do total de casos, 12 não têm histórico de viagem e foram notificados em três localidades da província de Buenos Aires e um na Capital Federal. A província de Buenos Aires não tinha antecedentes de circulação do vírus Chikungunya. Adicionalmente, 45 casos confirmados e prováveis estão atualmente sob investigação de antecedente de viagem nas províncias de Buenos Aires (23 casos), Cidade Autônoma de Buenos Aires (10 casos), Córdoba (2 casos), Santa Fé (1 caso), Chaco (2 casos), Corrientes (1 caso), Formosa (2 casos) e Misiones (4 casos); somam-se aos anteriores 173 casos com histórico de viagens (importados) que também estão sob investigação.

### **Estado Plurinacional da Bolívia**

O primeiro caso de chikungunya na Bolívia foi registrado em 2015. Entre a SE 1 e a 6 de 2023, foram notificados 300 casos de chikungunya, sem óbitos, representando um aumento de 8 vezes nos casos, em relação ao mesmo período de 2022. Até a SE 6 de 2023, a incidência nacional acumulada é de 2,5 casos por 100.000 habitantes, representando um aumento relativo de 681% em relação ao mesmo período de 2022 (0,32 casos por 100.000 habitantes).

### **Brasil**

Em 2023, entre as semanas epidemiológicas (SE) 1 e 9, foram notificados 35.566 casos (confirmados e prováveis) de chikungunya no Brasil (taxa de incidência de 16,7 casos por 100.000 habitantes). Isso representa um aumento de 109,6% em relação ao mesmo período de 2022. Uma morte foi confirmada no Espírito Santo e outras 13 ainda estão sob investigação. Das 27 Unidades da Federação, 25 notificaram casos em 2023: MG, ES, BA, TO, CE, AL, MA, PI, PB, GO, PE, MS, RN, SP, RJ, SE, DF, PR, MT, AM, PA, RO, RR, SC e RS.

Na região sul do país, foram notificados 224 casos (taxa de incidência de 0,7 casos por 100 mil habitantes), representando um aumento de 180% em relação ao mesmo período de 2022 (80 casos). O aumento de casos pode ser observado a partir da SE 4, com 10,5% dos municípios paranaenses, 4,7% de Santa Catarina e 3,2% do Rio Grande do Sul notificando casos nas SE 1 a 9 de 2023.

### **Paraguai**

O primeiro caso autóctone de chikungunya no Paraguai foi notificado em 2015. Em 2016 os casos se concentraram na área metropolitana (Assunção e Central) e em 2018 no departamento de Amambay. Desde a SE 40 de 2022, observa-se uma tendência crescente na notificação de casos acima do padrão histórico. Até o momento, foram reportados 34.659 casos classificados como prováveis e confirmados, incluindo 2.910 casos hospitalizados e 34

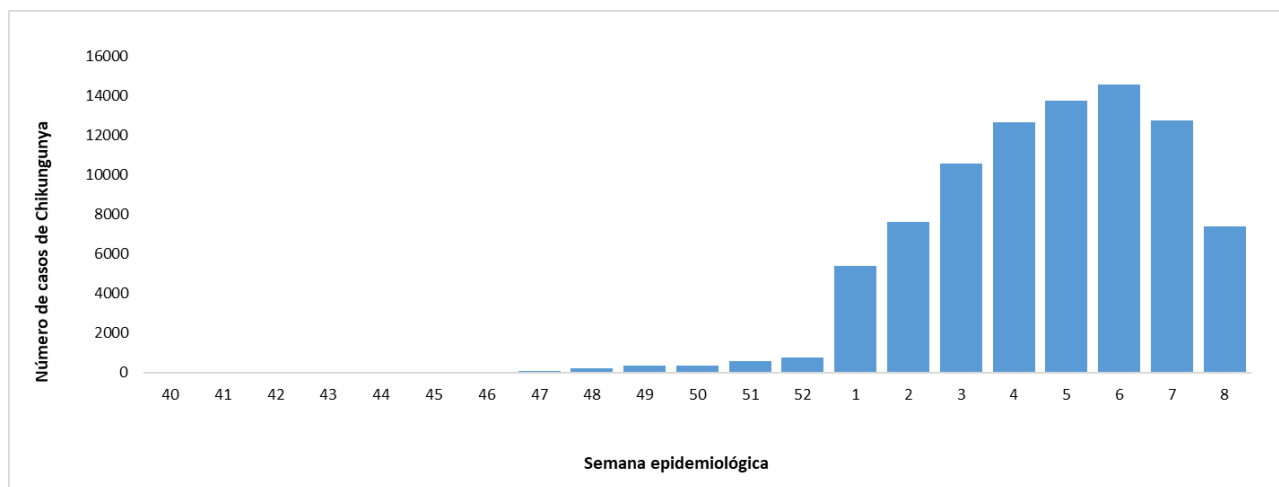
mortes que ocorreram entre a SE 52 de 2022 e a SE 8 de 2023; 93% dos casos (32.258/34.659) e 97% (33/34) dos óbitos foram notificados entre as SE 1 e 8 de 2023.

Casos confirmados e prováveis foram notificados nas 18 regiões em que se divide o país, com duas regiões concentrando o maior número de casos: Central (21.069 casos, incluindo 23 mortes) e Assunção (8.754 casos, incluindo 08 mortes), enquanto as maiores taxas de notificação são reportadas em Central (62%), Assunção (22%), Paraguari (3,5%) e Cordilheira (2,5%).

Diferente dos anos anteriores, neste surto foram notificados 132 casos em recém-nascidos, incluindo 4 mortes. Um caso fatal também foi reportado em um lactente de 31 dias. Além disso, entre a SE 1 e a 8 de 2023, foram notificados 219 casos suspeitos de meningoencefalite aguda, 87 associados ao chikungunya, dos quais 38 correspondem a neonatos. Nenhuma morte havia sido reportada nos anos anteriores a este surto.

Nos primeiros surtos de CHIKV registrados (2015-2016), o genótipo identificado foi o Asiático. Atualmente, o genótipo que circula é o África Central, Sul e Leste (ECSA, por sua sigla em inglês), que foi identificado pela primeira vez em 2018, em um surto que ocorreu no departamento de Amambay, e identificado novamente em amostras de 2022 na Área Metropolitana de Assunção.

**Fig. 3.** Distribuição dos casos de chikungunya por SE de notificação. Paraguai 2022-2023 (até SE 8, 2023)



Fonte: Programa Nacional de Doenças Vetoriais - DIVET - DGVS. Ministério da Saúde Pública do Paraguai

## Orientações para as autoridades nacionais

Dado o aumento do número de casos de Chikungunya, internações e óbitos, a Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) insta os Estados Membros a continuarem a reforçar a vigilância, triagem, diagnóstico e tratamento oportuno e apropriado dos casos de chikungunya e de outras arboviroses. Ao mesmo tempo, intensificar as ações de prevenção e controle vetorial, bem como a preparação dos serviços de saúde para facilitar o acesso dos pacientes com essas doenças.

A OPAS/OMS lembra aos Estados Membros que continuam vigentes as mesmas orientações publicadas na Alerta Epidemiológico de 13 de fevereiro de 2023 sobre aumento de chikungunya na Região das Américas, disponível em: <https://bit.ly/3J1HJOL>.

A seguir, são compartilhadas as medidas de prevenção e controle do *Aedes*, bem como as medidas de proteção individual.

### Medidas de prevenção e controle do *Aedes*

A OPAS/OMS insta os Estados Membros a fazerem uso efetivo dos recursos disponíveis para prevenir e/ou controlar a infestação de vetores nas áreas afetadas e nos serviços de saúde. Isto será conseguido por meio da implementação de estratégias integradas de controle vetorial em emergências, que incluem os seguintes processos:

- Seleção de métodos de controle baseados no conhecimento da biologia dos vetores, da transmissão das doenças e da morbidade.
- Uso de múltiplas intervenções, muitas vezes em combinação e sinergicamente.
- Colaboração do setor saúde com setores público e privado ligados à gestão ambiental cujo trabalho impacta na redução vetorial.
- Integração de indivíduos, famílias e outros parceiros-chave (educação, finanças, turismo, água e saneamento e outros) em atividades de prevenção e controle.
- Fortalecimento do marco legal que permita uma abordagem integrada e intersectorial.

Dada a alta infestação por *Aedes aegypti* e a presença de *Ae. albopictus* na Região, recomenda-se que as medidas de prevenção e controle sejam voltadas para a redução da densidade do vetor e tenham a aceitação e colaboração da população local. As medidas de prevenção e controle a serem implementadas pelas autoridades nacionais devem incluir o seguinte:

- Fortalecer as ações de manejo ambiental, principalmente a eliminação de criadouros doméstico do vetor e em áreas comuns (parques, escolas, cemitérios etc.).
- Reorganizar os serviços de coleta de resíduos sólidos para apoiar as ações de eliminação de criadouros nas áreas de maior transmissão e, se necessário, planejar ações intensivas em áreas específicas onde a coleta regular de lixo foi interrompida.
- Aplicar medidas para o controle de criadouros através do uso de métodos físicos, biológicos e/ou químicos, que envolvam ativamente os indivíduos, a família e a comunidade.
- Definir as áreas de alto risco de transmissão (estratificação de risco) e priorizar aquelas onde há concentração de pessoas (escolas, terminais, hospitais, centros de saúde etc.). Nessas instalações, a presença do mosquito deve ser eliminada em um diâmetro de pelo menos 400 metros ao redor. É importante dar atenção especial às unidades de

saúde, e que elas estejam livres da presença do vetor e de seus criadouros para que não se tornem pontos de propagação do vírus.

- Em áreas onde a transmissão ativa é detectada, sugere-se a implementação de medidas destinadas a eliminar mosquitos adultos infectados (principalmente por meio do uso de inseticidas), a fim de parar e reduzir a transmissão. Esta ação é de natureza excepcional e só é eficaz quando é realizada com pessoal devidamente capacitado e treinado de acordo com diretrizes técnicas internacionalmente aceitas; e quando é realizada concomitantemente com outras ações propostas. A principal ação para interromper a transmissão no momento em que esta ocorre de maneira intensa é a eliminação da infestação de mosquitos adultos (transmissão ativa) por meio de pulverização intradomiciliar, utilizando equipamentos individuais somados à destruição e/ou controle de criadouros de vetores dentro das residências.
- Uma modalidade eficaz de controle adulto que pode ser utilizada, considerando as capacidades operacionais disponíveis, é a borrifação residual em interiores, que deve ser aplicada seletivamente nos locais de repouso do *Aedes aegypti*, cuidando para não contaminar recipientes de armazenamento de água para beber ou utilizados para cozinhar. Esta intervenção em áreas tratadas é eficaz por um período de até 4 meses; e pode ser usado em abrigos, residências, serviços de saúde, escolas e outros. Para mais informações, consulte o [Manual para aplicação de borrifação residual em áreas urbanas para o controle do Aedes aegypti](#) e o documento [Controle do Aedes aegypti em cenário de transmissão simultânea de COVID-19](#).
- Escolher adequadamente o inseticida a ser utilizado (seguindo as recomendações da OPAS/OMS), sua formulação e ter conhecimento sobre a suscetibilidade das populações de mosquitos ao referido inseticida.
- Garantir o bom funcionamento dos equipamentos de fumigação e a sua manutenção e assegurar as reservas de inseticidas.
- Intensificar as ações de supervisão (controle de qualidade) do trabalho de campo dos operadores, tanto durante o tratamento focal quanto no tratamento adulticida (fumigação), garantindo o cumprimento das medidas de proteção individual.

### **Medidas de prevenção pessoal**

Pacientes infectados com dengue, chikungunya e Zika vírus são o reservatório de infecção para outras pessoas, tanto em suas casas quanto na comunidade. É necessário comunicar aos doentes, suas famílias e à comunidade afetada sobre o risco de transmissão e as formas de prevenir o contágio, diminuindo a população de vetores e o contato entre o vetor e as pessoas.

Para minimizar o contato vetor-paciente, recomenda-se:

- O paciente deve descansar sob mosquiteiros, impregnados, ou não, com inseticida.
- O paciente, assim como outros moradores da casa, deve usar mangas compridas (se houver pessoas doentes na casa) para cobrir as extremidades.
- Repelentes contendo DEET, IR3535 ou Icaridina podem ser aplicados na pele ou roupa exposta, e devem ser usados em estrita conformidade com as instruções no rótulo do produto.
- Use telas/mosquiteiros em portas e janelas.

## Fontes de informação

1. Plataforma de Información de Salud para las Américas da OPAS/OMS (PLISA). Disponível em: <https://bit.ly/3J0uhua>
2. Informe do Ponto Focal Nacional (PFN) para o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) da Argentina, recebido pela OPAS/OMS por mensagem eletrônica.
3. Informe do Ponto Focal Nacional (PFN) para o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) do Brasil, recebido pela OPAS/OMS por mensagem eletrônica.
4. Informe do Ponto Focal Nacional (PFN) para o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) do Paraguai, recebido pela OPAS/OMS por mensagem eletrônica.
5. OPAS/OMS. Manual para aplicação de borrifacção residual em áreas urbanas para o controle do *Aedes aegypti*. Washington, D.C.: OPAS; 2019. Disponível em: <https://bit.ly/3mxlesZ>
6. OPAS/OMS. Controle do *Aedes aegypti* em cenário de transmissão simultânea de COVID-19. 22 de abril de 2020. Disponível em: <http://bit.ly/3SUxdwQ>
7. OPAS/OMS. Metodologia para avaliar as estratégias nacionais para a prevenção e controle das arboviroses nas Américas. 23 de novembro de 2021. Disponível em: <https://bit.ly/3xm0BC8>
8. OPAS/OMS. Alerta Epidemiológico: Aumento de chikungunya na Região das Américas. 13 de fevereiro de 2023. Washington, D.C. OPAS/OMS. 2023. Disponível em: <https://bit.ly/3J1HJOL>
9. OPAS/OMS. Chikungunya: Definição de caso, classificação clínica e fases da doença. 10 de fevereiro de 2023. Disponível em espanhol em: <https://bit.ly/3YHFXbn>