

DOR ARTICULAR NA FEBRE CHIKUNGUNYA

CHIKUNGUNYA FEVER AND ARTICULAR PAIN

AGUINALDO JOSÉ SOARES FILHO, EDUARDO DE CASTRO SILVA JÚNIOR, DANIEL CUNHA DA SILVA LIMA, DONÁTILA HELENE CARAZOTTO, RODRIGO SOUZA RODRIGUES, LUIZ GUILHERME FRANCISCO DUARTE FERREIRA

RESUMO

A Chikungunya se dá quando um indivíduo é infectado pelo vírus CHIKV, da família Togaviridae. A transmissão é feita através da picada dos mosquitos Aedes aegypti ou Aedes albopictus infectados. Os sintomas são febre, cansaço e principalmente dores no corpo e de cabeça, causando inflamações nas articulações, acompanhadas de inchaço e vermelhidão. O objetivo desse estudo foi realizar uma análise crítica sobre as produções científicas nacionais que abordaram o tema: dor nas articulações na febre de chikungunya. Verificou-se que desde o surgimento da doença no Brasil em 2014, pesquisadores, estudiosos como os profissionais da saúde se interessam pelo assunto. Para que se possa abordar este tema é necessário o conhecimento dos riscos a que os infectados estão expostos. A situação de epidemia leva-nos a reflexão sobre o controle dos mosquitos transmissores de maneira eficaz, investimentos na prevenção, mas principalmente no conhecimento do profissional da saúde para o tratamento efetivo da doença.

DESCRITORES: DOR, FEBRE DE CHIKUNGUNYA; AEDES AEGYPTI.

ABSTRACT

Chikungunya occurs when an individual is infected with the CHIKV virus of the Togaviridae family. Transmission is via the bite of infected Aedes aegypti or Aedes albopictus mosquitoes. Symptoms are fever, tiredness and especially head and body aches, causing inflammation in the joints, accompanied by swelling and redness. The aim of this study was to perform a critical analysis of the national scientific productions that addressed the theme: joint pain in chikungunya fever. It has been found that since the onset of the disease in Brazil in 2014, researchers, scholars and health professionals are interested in the subject. In order to address this issue it is necessary to know the risks to which the infected are exposed. The epidemic situation leads us to reflect on the control of transmitting mosquitoes effectively, investments in prevention, but especially in the knowledge of health professionals for the effective treatment of the disease.

DESCRIPTORS: PAIN, CHIKUNGUNYA FEVER; AEDES AEGYPTI.

INTRODUÇÃO

O vírus da chikungunya foi isolado em 1953 na Tanzânia durante uma epidemia. Entre 1962 e 1964 na Tailândia surge o primeiro caso clínico relatado. O nome chikungunya é derivado da palavra Makonde que significa “que se curva”, pois a pessoa que contrai a doença e sofre com as complicações, geralmente sente muitas dores nas articulações e ficam com aparência inclinada ⁽¹⁻⁵⁾.

A Chikungunya se dá quando um indivíduo é infectado pelo vírus CHIKV, da família Togaviridae. A transmissão é feita através da picada dos mosquitos Aedes aegypti ou Aedes albopictus infectados. Os sintomas são febre, cansaço e principalmente dores no corpo e de cabeça, causando inflamações articular, acompanhadas de inchaço e vermelhidão ⁽¹⁻⁵⁾.

O objetivo desse estudo foi realizar uma análise crítica sobre as produções científicas nacionais que abordaram o

tema: dor nas articulações na febre de chikungunya. Verificou-se que desde o surgimento da doença no Brasil em 2014, pesquisadores, estudiosos como os profissionais da saúde se interessam pelo assunto.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica desenvolvida por meio de uma revisão integrativa. A revisão integrativa da literatura consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. Para tanto, é necessário seguir padrões de rigor metodológico, clareza na apresentação dos resultados, de forma que o leitor consiga identificar as características reais dos estudos incluídos na revisão.

Para o desenvolvimento desta revisão integrativa optou-se pelas seguintes etapas: 1) identificação da hipótese ou questão

norteadora; 2) seleção da amostragem: determinação dos critérios de inclusão ou exclusão, momento de estabelecer a transparência para que proporcione profundidade, qualidade e confiabilidade na seleção; 3) categorização dos estudos: definição quanto à extração das informações dos artigos revisados com o objetivo de sumarizar e organizar as informações; 4) avaliação dos estudos: a análise dos dados extraídos de forma crítica; 5) discussão e interpretação dos resultados: os principais resultados são comparados e fundamentados com o conhecimento teórico e avaliação quanto sua aplicabilidade; 6) apresentação da revisão integrativa e síntese do conhecimento: devem-se contemplar as informações de cada artigo revisado de maneira sucinta e sistematizada demonstrando as evidências encontradas.

Quanto ao levantamento bibliográfico foram consultadas as bases de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), e SciELO (Scientific Electronic Library on Line) com os seguintes critérios de inclusão: estudos que abordem a temática, indexados na base de dados, publicados no período de janeiro de 2014 a maio 2018, com resumos disponíveis e acessados na íntegra pelo meio on-line. Foram utilizados os seguintes descritores: Dor, Febre de Chikungunya; *Aedes aegypti*. Os dados foram categorizados e discutidos segundo os objetivos da revisão integrativa.

RESULTADOS

Foram analisados 06 artigos que atenderam aos critérios de inclusão desta revisão integrativa. Apresenta-se no Quadro 1 a descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, para facilitar

a observação os dados foram apresentados segundo autores, títulos, os periódicos consultados e o ano de publicação. No Quadro 2 apresenta-se a síntese dos objetivos dos estudos analisados.

DISCUSSÃO

A Chikungunya é considerada uma doença tropical, ocorrendo frequentemente na África e Ásia, porém o vírus vem alcançando países da Europa e Américas. No Brasil, a circulação do vírus foi identificada pela primeira vez em 2014. O mosquito adquire o vírus ao picar uma pessoa infectada, durante o período em que o vírus está presente no organismo infectado. Cerca de 30% dos casos não apresentam sintomas (6-13).

Os principais sintomas são febre alta de início rápido, dores intensas nas articulações dos pés e mãos, além de dedos, tornozelos e pulsos. Pode ocorrer ainda dor de cabeça, dores nos músculos e manchas vermelhas na pele. Não é possível ter chikungunya mais de uma vez. Depois de infectada, a pessoa fica imune pelo resto da vida. Os sintomas iniciam entre dois e doze dias após a picada do mosquito.

Após o período de incubação a doença pode evoluir em três fases: fase aguda ou febril, fase subaguda e fase crônica. Nestas fases, algumas manifestações clínicas podem variar de acordo com o sexo e a idade. Exantema, vômitos, sangramento e úlceras orais parecem estar mais associados ao sexo feminino. Dor articular, edema e maior duração da febre na infecção pelo Chikungunya são mais prevalentes quanto maior a idade do paciente.

Quadro 1 - Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo autores, títulos, periódicos e ano de publicação.

Nº	Autores	Títulos	Periódicos	Pág.	Ano
1	Ribeiro et al.	Abordagem fisioterapêutica na fase tardia da chikungunya.	Rev. Bras. Saude Mater. Infantil	S51-S56	2016
2	Castro et al	Chikungunya: visão do clínico da dor.	Rev. Dor	299-302	2016
3	Brito et al	Manejo farmacológico da dor em pacientes com Chikungunya.	Rev. Soc. Bras. Med. Trop.	668-679	2016
4	Oliveira et al	Efeito de um programa de fisioterapia em paciente com poliartralgia persistente após febre chikungunya.	Rev. Dor	370-373	2017
5	Marques et al	Recomendações da Sociedade Brasileira de Reumatologia para diagnóstico e tratamento da febre Chikungunya.	Rev. Bras. Reumatol.	S421-S437	2017
6	Sales et al	Tratamento da artrite crônica chikungunya: uma revisão sistemática.	Rev. Assoc. Med. Bras.	63-70	2018

Quadro 2 - Síntese dos objetivos apresentados pelos estudos analisados

Nº	Autores	Objetivo
1	Ribeiro et al	Relato de caso com abordagem fisioterapêutica inovadora.
2	Castro et al	Discutir a chikungunya sob a ótica do clínico de dor, atentando para os seus aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, diagnósticos e terapêuticos, principalmente no que diz respeito ao tratamento dos sintomas álgicos.
3	Brito et al	Desenvolver um protocolo para o tratamento farmacológico da dor articular aguda e crônica associada ao Chikungunya.
4	Oliveira et al	Contribuir para o tratamento fisioterapêutico em pacientes com poliartralgia persistente pós-febre de chikungunya.
5	Marques et al	Elaborar recomendações para diagnóstico e tratamento da febre chikungunya no Brasil.
6	Sales et al	Revisão sobre tratamento da artrite crônica em pacientes com chikungunya.

Não existe vacina ou tratamento específico para Chikungunya. Os sintomas são tratados com medicação para a febre e as dores articulares (antiinflamatórios). Não é recomendado usar o ácido acetil salicílico devido ao risco de hemorragia. Recomenda-se repouso absoluto ao paciente, que deve beber líquidos em abundância. Na prevenção é fundamental que as pessoas reforcem as medidas de eliminação dos criadouros de mosquitos nas suas casas e na vizinhança.

Verificou-se que em relação ao ano de publicação, houve um predomínio significativo entre os anos de 2016 e 2017, estudiosos e pesquisadores se interessavam pelo assunto. Sobre a autoria dos estudos, observou-se que todos os estudos (100%) foram publicados por interessados pela área da saúde, sendo especialistas na área da dor, reumatologia e fisioterapia. Os periódicos utilizados foram Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Revista da Dor, Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical, Revista Brasileira de Reumatologia e Revista da Associação Médica Brasileira. Em relação ao país de origem da publicação identificou-se a prevalência de estudos no Brasil com 100%. Destes estudos analisados todos foram publicados no idioma português (6-13).

CONCLUSÕES

Nota-se que o profissional da saúde tem que ter grande atuação, tanto no que se refere ao diagnóstico como no cuidado para que o portador de chikungunya seja amenizado com as dores que surgem no decorrer da doença.

Percebe-se também que setores públicos, privados, comunidades em geral vem se empenhando para que os criadouros sejam eliminados, como a melhor forma de eliminar o mosquito. No entanto, demonstrar a população a necessidade de adotarem estes hábitos, também é um desafio para o profissional da saúde.

Considerado um problema de saúde pública, o Brasil encara um desafio em traçar estratégias para o controle e a prevenção da chikungunya. Os programas de controle do mosquito são divididos em duas modalidades de controle químico: a borrifação de inseticida de ação residual e a aplicação de inseticida de ultra baixo volume.

O que justifica pesquisas e estudos como este é que tendem a alertar a população e os profissionais da saúde, representando uma importante ferramenta para conhecimento e esclarecimento das epidemias. A principal forma de prevenção é o combate aos criadouros.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL, Ministério da Saúde. Casos importados da febre do Chikungunya no Brasil. Nota Técnica n.162. Brasília-DF, 2010b.
2. BRASIL, Ministério de Saúde. Febre de Chikungunya: Manejo Clínico.

- Brasília-DF, 2014e.
3. BRASIL, Ministério da Saúde. Preparação e Resposta à Introdução do Vírus Chikungunya no Brasil. Brasília-DF, 2014a.
4. BRASIL, Ministério da Saúde. Saúde atualiza situação do vírus Chikungunya. Brasília-DF, 2014d.
5. BRASIL, Ministério da Saúde. SVS informa procedimentos a serem adotados para a vigilância da Febre do Chikungunya no Brasil. Brasília-DF, 2014 f.
6. Brito CAA. et al. Manejo farmacológico da dor em pacientes com Chikungunya: uma diretriz. Rev. Soc. Bras. Med. Trop., 2016, 49 (6): 668-79.
7. Castro APC, Rocha de Lima RA, Nascimento JS. Chikungunya: visão do clínico da dor. Rev. Dor, 2016, 17 (4): 299-302.
8. Donalísio MR, Freitas ARR. Chikungunya no Brasil: um desafio emergente. Rev. Bras. Epidemiol. 2015, 18 (1): 283-5.
9. Figueiredo LTM. Febres hemorrágicas por vírus no Brasil. Rev. Soc. Bras. Med. Trop. 2006, 39 (2): 203-10.
10. Marques CDL et al. Recomendações da Sociedade Brasileira de Reumatologia para diagnóstico e tratamento da febre Chikungunya. Parte 1 - Diagnóstico e situações especiais. Rev. Bras. Reumatol. 2017, 57 (12): 421-37.
11. Oliveira AS, Silva JG. Efeito de um programa de fisioterapia em paciente com poliartralgia persistente após febre chikungunya. Relato de Caso. Rev Dor, 2017, 18(4):370-3.
12. Ribeiro AMBM, et al. Abordagem fisioterapêutica na fase tardia da chikungunya: relato de caso. Rev. Bras. Saude Mater. Infantil. 2016, 16 (1): 51-6.
13. Sales GMPC, et al. Tratamento da artrite crônica chikungunya: uma revisão sistemática. Rev. Assoc. Med. Bras. 2018, 64 (1): 63-70.