

## Cenário epidemiológico de chikungunya no estado de São Paulo 2021

### *Epidemiological scenario of chikungunya in the state of São Paulo 2021*

Divisão de Dengue, Chikungunya e Zika. Centro de Vigilância Epidemiológica. “Prof. Alexandre Vranjac”. Coordenadoria de Controle de Doenças. Secretaria de Estado da Saúde. São Paulo, Brasil.

O vírus chikungunya (CHIKV) foi introduzido no continente americano em 2013 e ocasionou uma importante onda epidêmica em diversos países da América Central e ilhas do Caribe. No segundo semestre de 2014, o Brasil confirmou, por métodos laboratoriais, a autoctonia de chikungunya nos estados do Amapá e da Bahia, passando a conviver com a segunda doença causada pelo *Aedes aegypti*.

Atualmente todas as Unidades da Federação (UF) registram transmissão autóctone da doença, que além do acometimento articular, pode apresentar formas atípicas e/ou grave, aumentando o risco de ocorrência de óbitos pelo agravo.

No estado de São Paulo (ESP) a transmissão autóctone de chikungunya ocorreu em 2015, seis casos de transmissão local confirmados, com aumento do número de casos confirmados autóctones em 2016. Muito embora o estado não tenha registrado transmissão em nível epidêmico até o momento, a alta densidade do vetor, a presença de indivíduos susceptíveis e o intenso trânsito de pessoas vindas de áreas endêmicas contribuem para o risco de ocorrência de epidemias.

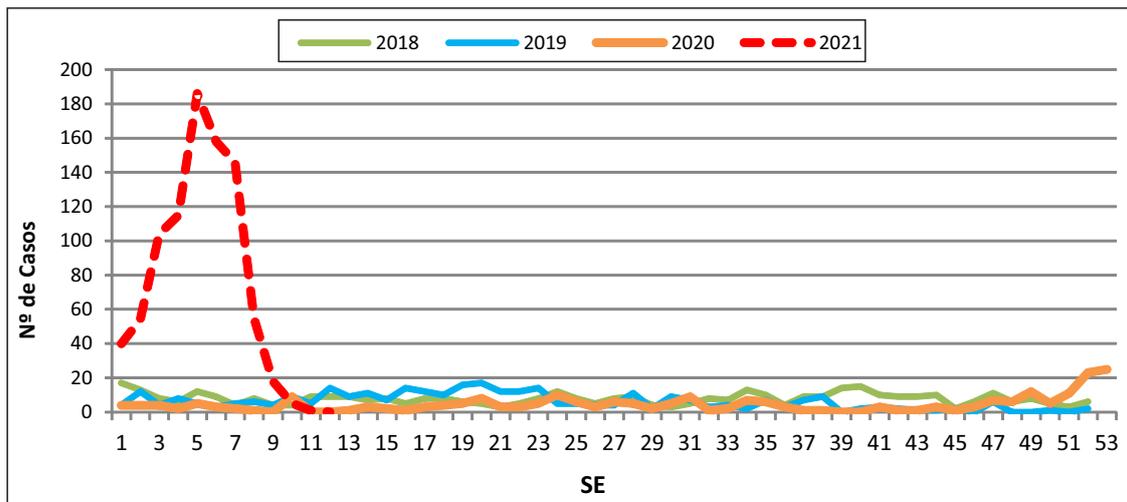
Entre 2015 e 2020 o ESP registrou 20.385 casos suspeitos de chikungunya no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), com confirmação de apenas 12% do total de casos notificados (2.353). Nesse

período, o ano de maior risco foi 2016, com taxa de incidência acumulada de 3,01 casos por 100 mil habitantes.

O atual cenário de transmissão de chikungunya aponta aumento significativo no número de registros da doença. No comparativo com o mesmo período de 2020, o aumento foi de 380% no número de notificações e de aproximadamente 33 vezes no número de casos confirmados, com registro de surto da doença na região da Baixada Santista. O gráfico de curvas epidemiológicas mostra a distribuição de casos confirmados por Semana Epidemiológica (SE) de início de sintomas no período 2018-2021 (Figura 1).

Entre as Semanas Epidemiológicas 01-13 de 2021 (03/01/2021 a 03/04/2021) foram registrados 5.081 casos suspeitos de chikungunya no ESP, com confirmação de 1.079 casos (21%), e taxa de incidência acumulada de 2,33 por 100mil habitantes.

Embora haja notificação de casos suspeitos em 105 municípios, apenas 23 deles confirmaram casos no período, 3,6% do total de municípios do ESP (Figura 2). A Baixada Santista, região de saúde (RS) mais acometida no período, responde por 94% das notificações (4.765 casos) e 97% das confirmações (1.049 casos), evidenciando o surto em andamento. Os municípios de Cubatão, Guarujá, Santos e São Vicente são os mais afetados até o momento.

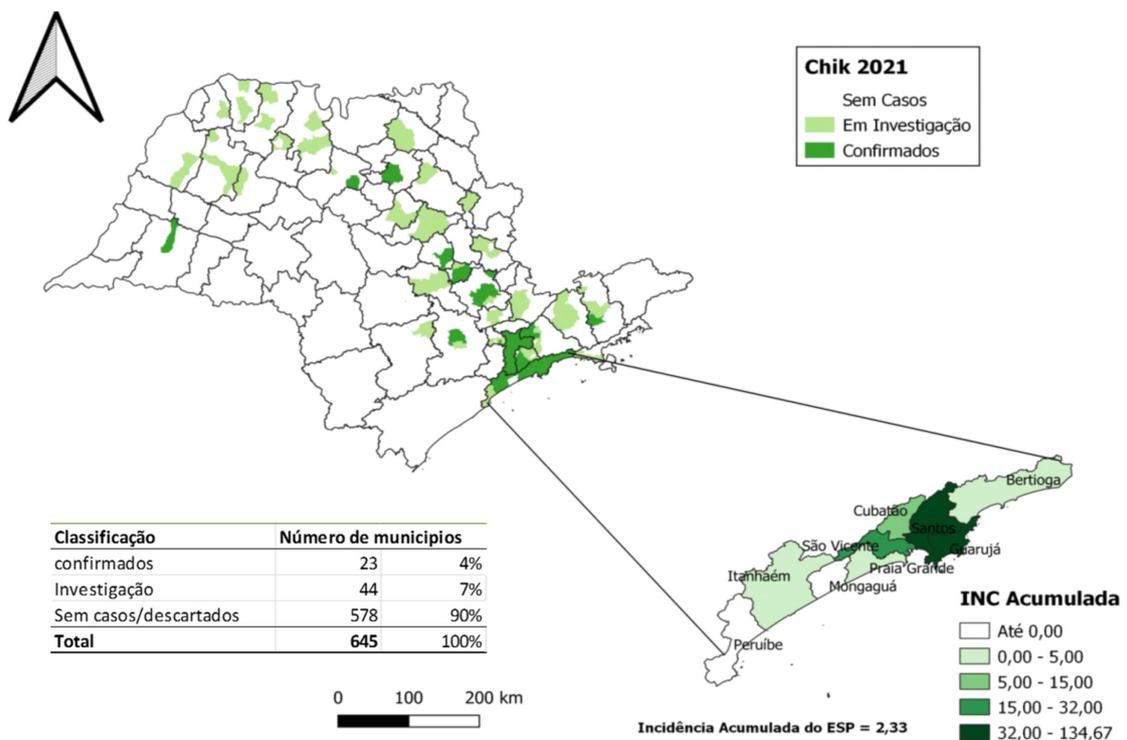


Fonte: SINAN. Dados atualizados em 05/04/2021

**FIGURA 1.** Distribuição dos casos confirmados de chikungunya segundo semana epidemiológica de início de sintomas, ESP, 2018-2021

O mapa (Figura 2) apresenta a distribuição espacial da doença, com municípios e regiões de saúde com casos confirmados e em investigação entre as SE 01-13, destacando municípios da Baixada Santista e suas

respectivas taxas de incidência acumuladas. Os maiores riscos são observados nos municípios de Guarujá, Santos e São Vicente, que apresentam transmissão em nível de epidêmico.



Fonte: SINAN. Dados atualizados em 05/04/2021

**FIGURA 2.** Distribuição de municípios sem casos, com casos em investigação e com casos confirmados de chikungunya e intervalos de taxa de incidência acumulada da doença registrados nos municípios da RS Baixada Santista, SE 01-13, ESP, 2021

Seguindo as diretrizes estaduais e o Plano de Contingência do Estado de São Paulo, as ações realizadas são:

- Monitoramento das notificações de casos suspeitos no Sinan e de amostras cadastradas no GAL – fonte de informações para tomada de decisão;
- Intensificação do monitoramento da transmissão de arboviroses urbanas, considerando cenário epidemiológico – arboviroses (período sazonal) e COVID-19;
- Monitoramento dos indicadores de infestação – avaliação dos índices entomológicos e operacionais
- Monitoramento viral – detecção precoce dos arbovírus circulante;
- Monitoramento de internação por arbovírus – detecção precoce da ocorrência de casos graves e de óbitos suspeitos pelos agravos como alerta da intensidade da transmissão;
- Investigação de óbitos – importante para qualificação no manejo clínico do paciente;:
- Apoio para capacitação da rede assistencial:
  - o Videoaula: ARBOVIROSES EM TEMPOS DE COVID 19 – links: <https://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-por-vetores-e-zoonoses/arboviroses-urbanas/arboviroses-em-tempos-de-covid-19/arboviroses-e-covid>
  - o <https://youtu.be/OKDH8Bcp4eE>
- Webconferência: ARBOVIROSES EM TEMPOS DE COVID 19 – links:
  - o Parte I: <https://www.youtube.com/watch?v=GkhKn6Xs9WI>
  - o Parte II: <https://www.youtube.com/watch?v=-CI6c9Fu2oI>
- Vigilância laboratorial:
  - o Baixada Santista – processamento das amostras de casos suspeitos para dengue e chikungunya;
  - o Baixada Santista – sorologia confirmatória por MAC-ELISA como apoio na definição do cenário de transmissão;
  - o Testagem de amostras negativas para dengue, de municípios com baixa positividade, para chikungunya;
  - o Análise retrospectiva de amostras de pacientes com sintomatologia para Chikungunya (febre, artrite, artrose) que testaram negativas para dengue.
- Incentivo à mobilização da população – retirada de criadouros do mosquito em tempos de pandemia.