

# AUMENTO DO NÚMERO DE CASOS DE CHIKUNGUNYA NO ESTADO DE SANTA CATARINA

A chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus chikungunya (CHIKV), do gênero Alphavirus, transmitida pela picada de fêmeas dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* infectadas pelo vírus CHIKV. O período de incubação que ocorre no ser humano, é em média de 03 a 07 dias (podendo variar de 01 a 12 dias). O período de viremia no ser humano pode perdurar por até 10 dias, e geralmente se inicia dois dias antes do início dos sintomas, podendo perdurar por mais oito dias.

A fase aguda da doença, na sua apresentação clássica, é caracterizada principalmente por febre de início súbito, surgimento de **intensa poliartralgia de grandes e pequenas articulações**, geralmente acompanhada de dores nas costas, exantema com diferentes padrões, cefaleia e fadiga, com duração de até 14 dias.

O aparecimento de exantema geralmente tem início a partir do 3° ou 4° dia, normalmente é macular ou maculopapular, podendo atingir a face, mas principalmente o tronco e as extremidades (incluindo palmas e plantas), e acomete de 30% a 50% dos doentes.

A mudança no cenário entomológico no Estado de Santa Catarina tem contribuindo para a transmissão das arboviroses no território catarinense. O primeiro caso autóctone de chikungunya em Santa Catarina foi registrado no município de Itajaí no ano de 2015. Desde então, casos autóctones e importados vêm sendo registrados, em municípios de diferentes regiões. No ano de 2025, até o momento, foram notificados 58 casos prováveis de chikungunya, dos quais, 12 já foram confirmados laboratorialmente. Na comparação com o mesmo período do ano 2024, quando foram registrados 24 casos prováveis, observa-se um aumento de **141,7%**. Dos casos confirmados, 10 são autóctones, sendo 08 do municípios de Xanxerê e 02 do município de Balneário Camboriú.

Diante desse cenário, a Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVE/SC) **alerta** os profissionais e serviços de saúde sobre a necessidade da suspeição de chikungunya, com definição de fluxo para coleta de amostras e manejo clínico no primeiro atendimento dos casos suspeitos, assim como o estabelecimento de ações de controle vetorial.

As amostras devem ser coletadas no primeiro atendimento do paciente no serviço de saúde e que, de preferência, seja encaminhada amostra coletada até o 5° dia de sintomas para realização de pesquisa de arboviroses por RT-PCR, podendo ser estendida até o 7° dia, colocando no campo observação do GAL que é um caso suspeito de chikungunya. Ressaltamos que após esse período, as amostras devem ser coletadas e encaminhadas para realização de sorologia.

A classificação e manejo de todo paciente deve ocorrer na suspeição de chikungunya, utilizando o **Fluxograma de Classificação de risco e manejo do paciente com chikungunya**. Os profissionais de saúde devem ser alertados sobre a importância da utilização deste fluxograma na suspeita da doença, independente da coleta laboratorial, evitando assim o agravamento do quadro.

O **Manual de manejo clínico de chikungunya** é uma ferramenta que visa nortear os profissionais de saúde para a identificação de casos graves, reduzindo o risco de complicações e mortes. Também se propõe uma abordagem terapêutica capaz de reduzir o sofrimento agudo e crônico das manifestações articulares, que causam **importantes limitações e impacto sobre a qualidade de vida** dos indivíduos.

Além disso, as ações de controle vetorial devem ser realizadas na suspeita da doença com a eliminação de criadouros e tratamento focal de recipientes nos locais de permanência do caso suspeito. Na confirmação de casos de chikungunya a equipe de controle vetorial deverá o mais breve possível realizar a aplicação de inseticida à Ultra Baixo Volume (UBV) com equipamento costal motorizado priorizando a aplicação peridomiciliar, ou seja, realizar a aplicação de UBV costal circulando o terreno do imóvel no qual o paciente permaneceu.

Os casos suspeitos de dengue e chikungunya devem ser notificados no Sinan on-line, em tempo oportuno, conforme a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados, com a notificação imediata (em até 24h).

**Florianópolis, 24 de fevereiro de 2025.**

**Gerência de Vigilância de Zoonoses,  
Acidentes por Animais Peçonhentos e  
Doenças Transmitidas por Vetores**  
GEZOO/DIVE/SUV/SES/SC

**Diretoria de Vigilância Epidemiológica**  
DIVE/SUV/SES