

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO nº 03 DVE/DVAS/CEVS/SES/RS

Assunto: Casos autóctones de Chikungunya no Rio Grande do Sul em 2025

Publicado em 21 de março de 2025.

O Centro Estadual de Vigilância em Saúde (CEVS) vinculado a Secretaria Estadual de Saúde (SES/RS) alerta os serviços de saúde e a população sobre **a confirmação dos primeiros casos autóctones de Chikungunya no estado do Rio Grande do Sul em 2025**.

Até então, os casos de Chikungunya haviam sido registrados nos municípios de Porto Alegre, Ametista do Sul, Bento Gonçalves e Feliz e tratava-se de casos importados, ou seja, os pacientes tinham histórico de viagem para outro estado até 15 dias antes do início dos sintomas.

Sobre os casos de Chikungunya autóctones

Até o momento, **31 casos autóctones** foram confirmados no **município de Carazinho** (Região de Saúde 17), marcando **transmissão local do vírus**. Diante desse cenário, é fundamental intensificar as medidas de vigilância, controle vetorial e assistência aos pacientes, visando a contenção da transmissão e a adequada condução dos casos.

Os casos foram confirmados por exames laboratoriais (RT-PCR ou sorologia IgM), sendo **24 pacientes do sexo feminino e 7 do sexo masculino**, com idades entre **6 e 87 anos**. Os sintomas tiveram início entre **09/02/2025 e 14/03/2025**.

Os sintomas comuns mais frequentes foram: febre, dores musculares, cefaleia, artralgia intensa e exantema.

Atualização da situação no Brasil

Até a presente data, o Brasil registra 47.063 casos prováveis da doença, com 46 óbitos confirmados e 49 óbitos em investigação, demonstrando coeficiente de incidência de 22,1. Atualizações podem ser acompanhadas no [Site do Ministério da Saúde](#).

Características da doença

A Chikungunya é uma arbovirose causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), transmitida pela picada de fêmeas infectadas do mosquito *Aedes aegypti*. A maioria das pessoas infectadas desenvolve sintomas, que geralmente aparecem entre 3 e 7 dias após a picada¹.



A doença pode causar epidemias de grande magnitude, resultando em impacto significativo nos serviços de saúde. Seu quadro clínico clássico envolve comprometimento musculoesquelético, sendo a principal manifestação inflamatória da fase aguda. A progressão da doença se dá em três fases principais¹:

- Fase aguda (até 14 dias)
- Fase pós-aguda (15 a 90 dias)
- Fase crônica (após 3 meses)

Casos graves, **com manifestações extra-articulares**, podem ocorrer principalmente nas **fases aguda e pós-aguda**.

O CHIKV tem grande potencial de disseminação podendo levar a **grandes surtos e epidemias**². Isso ocorre por que há uma maior proporção de casos sintomáticos (quando comparado à dengue) e maior período de viremia (8 dias após o início dos sintomas).

Orientações para os serviços de saúde e vigilância

- Intensificar a **vigilância epidemiológica** para identificação de casos suspeitos, realizando imediatamente a **notificação** destes e comunicação à **vigilância ambiental**, para reforçar ações de controle vetorial, conforme protocolos vigentes.

- É considerado caso suspeito de Chikungunya todo indivíduo que apresente **febre** de início súbito, acompanhada de **artralgia** (dor nas articulações) **ou artrite intensa** de início agudo, não explicado por outras condições, residente em (ou que tenha visitado) áreas com transmissão até duas semanas antes de começar os sintomas, **ou que tenha vínculo epidemiológico com caso confirmado**.

- Em municípios com casos suspeitos de Chikungunya, coletar amostras até o 8º dia do início dos sintomas para envio ao LACEN/RS e realização de RT-PCR, que é o teste mais preciso em comparação ao IgM. No entanto, **para diagnóstico diferencial com dengue**, a coleta pode, **preferencialmente**, ser realizada até o 5º dia.

- Profissionais de saúde devem estar atentos à diferenciação da Chikungunya em relação a outras arboviroses, como Dengue e Zika, especialmente devido ao risco de cronificação da dor articular.

- O tratamento é sintomático, com foco no controle da dor e da inflamação. O uso de anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs) deve ser evitado na fase aguda devido ao risco de complicações.

- A eliminação de criadouros do *Aedes aegypti* é essencial para interromper a transmissão da doença.

- Reforçar o **uso de repelente** para evitar contaminação dos mosquitos *Aedes aegypti* com o vírus, prevenindo os casos das arboviroses por eles transmitidas: dengue, chikungunya e zika.



- É fundamental intensificar a comunicação de risco para informar a população sobre medidas de prevenção e controle, além da importância da procura por atendimento médico em caso de sintomas.

A Secretaria da Saúde segue monitorando a situação e enfatiza que **todas as medidas de prevenção são de extrema importância** para evitar novos casos.

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças Transmissíveis. Chikungunya: manejo clínico [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças Transmissíveis. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 72 p.: il.
2. Donalizio, MR & Freitas, ARR. Chikungunya no Brasil: um desafio emergente. Rev Bras Epidemiologia; Jan-Mar 2015; 18(1): 283-5.

