

# A epidemiologia dos casos pediátricos de Febre de Chikungunya no Brasil

Marcos Vinicius Teixeira Martins<sup>1</sup>; Caio Augusto de Lima<sup>2</sup>; João Victor Aguiar Moreira<sup>1</sup>; Veronica Perius de Brito<sup>1</sup>; Mateus da Silva Ferro<sup>1</sup>; Caroline Coutinho Horácio Alves<sup>3</sup>; Isabela Costa Machado<sup>1</sup>; Henrique Antônio Alves de Castro<sup>1</sup>; Alessandra Akemi Cury Satokata<sup>3</sup>; Tatiany Calegari<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Graduando(a) em Medicina pela Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

<sup>2</sup> Mestrando em Ciências da Saúde FAMED - UFU

<sup>3</sup> Graduanda em Biomedicina pelo Instituto de Ciências Biomédicas da UFU

<sup>4</sup> Doutora em Ciências. Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem - FAMED - UFU

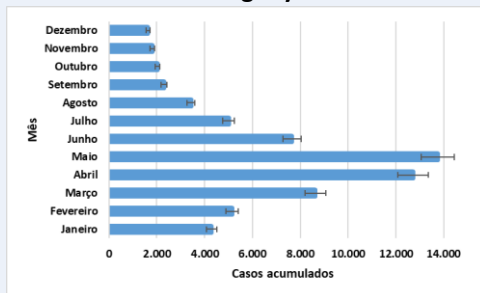
**Introdução:** A febre de Chikungunya, arbovirose transmitida por mosquitos do gênero *Aedes*, quando acomete crianças, apresenta-se geralmente assintomática, mas pode agravar-se subitamente, tendo como principais manifestações clínicas, febre, dores intensas e edemas nas articulações.

**Objetivo:** Conduzir uma análise epidemiológica e socioespacial dos casos de febre de Chikungunya registrados para crianças, de 0 a 14 anos, no período de 2017 a 2019 no Brasil.

**Métodos:** Estudo descritivo, observacional, com base em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde.

**Resultados:** Constatou-se 67.290 casos, com média anual de 22.430 ( $\pm 65,67$ ) notificações. 76,33% ( $\pm 0,32$ ) desse total ocorrendo no primeiro semestre, com destaque para os meses de abril, 18,62% ( $\pm 0,29$ ), e maio, 20,12% ( $\pm 0,30$ ). Em ordem decrescente de notificações por região, tem-se, Nordeste, 51,12% ( $\pm 0,37$ ) do total, Sudeste, 29,69% ( $\pm 0,34$ ), Norte, 13,08% ( $\pm 0,25$ ), Centro-oeste, 5,19% ( $\pm 0,17$ ), e Sul, com 0,93% ( $\pm 0,07$ ). Por idade, observou-se 42,49% ( $\pm 0,37$ ) das notificações entre os 10 e 14 anos. Para os intervalos de 0 a 4 anos e 5 a 9, foram 26,75% ( $\pm 0,33$ ) e 30,76% ( $\pm 0,35$ ).

**Gráfico 1: Casos mensais acumulados de febre de Chikungunya infantil**



Em 0,48% ( $\pm 0,06$ ) constatou-se óbitos, dos quais, 18,87% ( $\pm 4,86$ ) estavam diretamente associados ao agravo, 70,28% ( $\pm 5,68$ ) foram devidos a outras causas e 10,84% ( $\pm 3,86$ ) estavam em investigação.

**Conclusão:** As ocorrências da febre de Chikungunya na população pediátrica foram substanciais nos últimos anos, de forma que, considerando a gravidade e letalidade mais expressivas nessa população, exige das autoridades de saúde atenção especial. Além disso, o maior percentual de registros nos meses iniciais do ano condiz com as necessidades de acúmulo de água para a reprodução e disseminação do vetor, meses nos quais, em especial no Nordeste, se registra chuvas mais abundantes. Dessa forma, evidencia-se as deficiências em vigilância e controle do mosquito, bem como a necessidade de melhorar as estratégias de educação em saúde nacionais.