

1 EPIDEMIOLOGIA

O CHIKV é um vírus RNA que pertence ao gênero Alphavírus da família *Togaviridae*. O nome *chikungunya* deriva de uma palavra em Makonde que significa aproximadamente “aqueles que se dobram”, descrevendo a aparência encurvada de pacientes que sofrem de artralgia intensa.

Casos humanos com febre, exantema e artrite aparentando ser CHIKV foram relatados no início de 1770. Porém, o vírus não foi isolado do soro humano ou de mosquitos até a epidemia na Tanzânia de 1952-53. Outros surtos ocorreram subsequentemente na África e na Ásia. Muitos ocorreram em pequenas comunidades ou comunidades rurais. No entanto, na Ásia, cepas de CHIKV foram isoladas durante grandes surtos urbanos em Bangkok e Tailândia em 1960 e em Calcutá e Vellore, na Índia, durante as décadas de 60 e 70.

1.1 Surtos recentes

Após a identificação inicial do CHIKV, surtos ocorreram esporadicamente, e uma pequena transmissão foi relatada após metade dos anos 80. Todavia, em 2004, um surto originário da costa do Quênia, espalhou-se pelas Ilhas Comoros, Réunion e muitas outras ilhas do Oceano Índico durante os dois anos seguintes. Da primavera de 2004 ao verão de 2006, ocorreu um número estimado em 500 mil casos.

A epidemia propagou-se do Oceano Índico à Índia, onde grandes eventos emergiram em 2006. Uma vez introduzido, o CHIKV alastrou-se em 17 dos 28 estados da Índia e infectou mais de 1,39 milhão de pessoas antes do final do ano. O surto da Índia continuou em 2010 com novos casos aparecendo em áreas não envolvidas no início da fase epidêmica. Os casos também têm sido propagados da Índia para as Ilhas de Andaman e Nicobar, Sri Lanka, Ilhas Maldivas, Singapura, Malásia, Indonésia e numerosos outros países por meio de viajantes virêmicos. A preocupação com a propagação do CHIKV atingiu um pico em 2007, quando o vírus foi encontrado em transmissão autóctone (humano-para-mosquito-para-humano) no norte da Itália após ser introduzido por um viajante com o vírus advindo da Índia. As taxas de ataque em comunidades afetadas em recentes epidemias variaram de 38% a 63% e, embora em níveis reduzidos, muitos casos destes países continuam sendo relatados. Em 2010, o vírus continua a causar doença na Índia, na Indonésia, em Myanmar, na Tailândia, nas Maldivas e reapareceu na Ilha Réunion. Casos importados também foram identificados no ano de 2010 em Taiwan, na França, nos Estados Unidos e no Brasil, trazidos por viajantes advindos, respectivamente, da Indonésia, da Ilha Réunion, da Índia e do sudoeste asiático.

Durante os recentes surtos, indivíduos virêmicos com CHIKV foram encontrados no Caribe (Martinica), nos Estados Unidos e na Guiana Francesa. Todos esses indivíduos estavam retornando de áreas com endemia ou epidemia de CHIKV e, portanto, a transmissão não ocorreu de forma autóctone. Porém, todas essas áreas têm mosquitos vetores competentes e hospedeiros suscetíveis aumentando o risco da transmissão endêmica do CHIKV nas Américas. Diante desses fatores, o CHIKV tem a capacidade de emergir, reemergir e propagar-se rapidamente em novas áreas, dessa forma, torna-se necessário a implantação e o aprimoramento das ações de vigilância do vírus no Brasil.

1.2 Dinâmica de transmissão

Vetores

Existem dois vetores principais do CHIKV, *Ae. aegypti* e *Ae. albopictus*. Ambos os mosquitos são amplamente distribuídos por todos os trópicos com *Ae. Albopictus*, sendo também presentes em latitudes mais temperadas. Dada a distribuição dos vetores pelas Américas, toda a região é suscetível à introdução e à propagação do vírus.

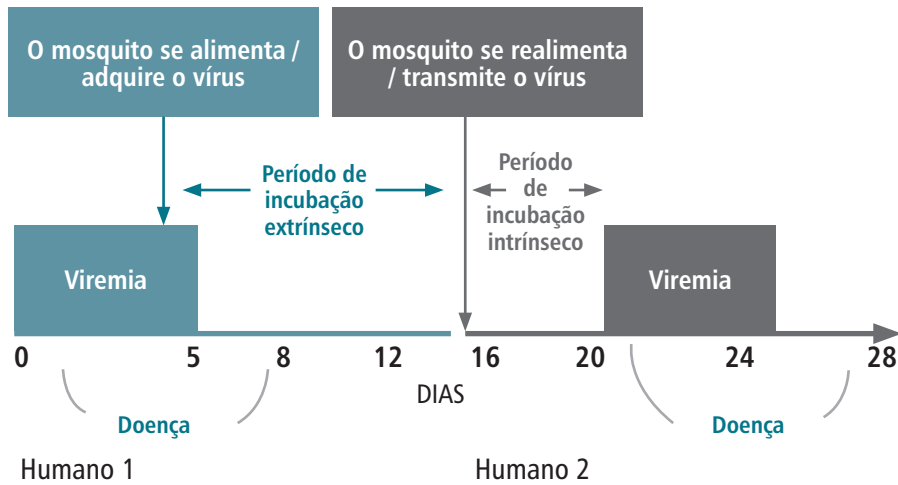
Reservatórios

Humanos servem como o principal reservatório do CHIKV durante períodos de epidemia. Durante períodos interepidêmicos, um número de vertebrados tem sido implicados como potenciais reservatórios, incluindo primatas não humanos, roedores, pássaros e outros pequenos mamíferos.

Períodos de incubação

Os mosquitos adquirem o vírus de um hospedeiro virêmico. Após um período de incubação médio de dez dias, o mosquito torna-se capaz de transmitir o vírus a um hospedeiro suscetível, tal como um humano. Em humanos picados por um mosquito infectado, os sintomas da doença tipicamente aparecem após um período de incubação intrínseco médio de 3-7 dias (intervalo 1-12 dias) (Figura 1).

Figura 1 – Períodos de incubação extrínseca e intrínseca para o vírus Chikungunya



Fonte: Centres for Disease Control and Prevention/CDC e Organização Pan-Americana da Saúde.

Suscetibilidade e imunidade

Todos os indivíduos não previamente expostos ao CHIKV (indivíduos suscetíveis) estão sob o risco de adquirir infecção e desenvolver a doença. Acredita-se que, uma vez exposto ao CHIKV, indivíduos desenvolverão uma imunidade duradoura que os protegerá contra uma nova infecção.