



**MILENA THAISE DOS SANTOS OLIVEIRA**

**IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PÓS CHIKUNGUNYA**

**Conceição do Coité – BA**  
**2021**

**MILENA THAISE DOS SANTOS OLIVEIRA**

**IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DE PACIENTES PÓSCHIKUNGUNYA**

Artigo Científico apresentado à disciplina TCC II, a Faculdade da Região Sisaleira – FARESI, como requisito básico para a conclusão do componente curricular e para o desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientadora: Profa. Esp. Thayssa Carvalho Souza.

**Conceição do Coité – BA**

**2021**

**Ficha Catalográfica elaborada por:**  
**Joselia Grácia de Cerqueira Souza – CRB-Ba. 1837**

**O48i** Oliveira, Milena Thaise dos Santos

Impacto na qualidade de vida de pacientes pós chikungunya/ Milena Thaise dos Santos Oliveira.- Conceição do Coité (Ba.), FARESI, 2021.

21 fls.: il.

Referências: fl. 18-21

Artigo Científico apresentado à disciplina TCC II, a Faculdade da Região Sisaleira – FARESI, como requisito básico para a conclusão do componente curricular e para o desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientadora: Profa. Esp. Thayssa Carvalho Souza.

1. Chikungunya. 2. Qualidade de vida. 3. Enfermagem. I. Título.

**CDD : 616.91**

# IMPACTO NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES PÓS ACHIKUNGUNYA

Milena Thaise dos Santos Oliveira<sup>1</sup>

Thayssa Carvalho Souza<sup>2</sup>

## RESUMO

Chykungunya (CHIKV) é considerada um problema de saúde pública, sabemos que a atenção básica é a porta de entrada que nos ampara, desde a consulta inicial, exame físico, anamnese, escuta ativa ao paciente, causas correlacionadas, tendo uma cautela maior na prevenção. Objetivo: Discorrer sobre a qualidade de vida dos pacientes após a contaminação do vírus CHIKV. Métodos: Trata-se de uma revisão de literatura, elaborado por meio de uma pesquisa bibliográfica. Realizou-se pesquisa na base de dados SciElo, BIREME e LILACS, os critérios de inclusão estabelecidos para a pesquisa dos artigos foram: Textos disponíveis na íntegra em língua portuguesa, publicações datadas entre 2016 a 2021. Como critérios de exclusão: indisponibilidade de acesso, monografias e teses. Resultados: Encontrou-se um total de 23 artigos e 11 foram incluídos para a amostra final do estudo, após a análise os artigos foram agrupados em 3 categorias, a enfermagem frente à prevenção da chikungunya, o impacto da qualidade de vida dos pacientes pós Chikungunya e expectativas dos pacientes com Chikungunya. Conclusão: O Profissional Enfermeiro pode se atentar aos sinais e sintomas do paciente com suspeita de Febre Chikungunya. O vínculo da Atenção Básica é um dos pilares para um acompanhamento e tratamento eficaz.

**PALAVRAS-CHAVE:** Chikungunya; Qualidade de vida; Enfermagem.

## ABSTRACT

Chykungunya (CHIKV) is considered a public health problem, we know that primary care is the gateway that supports us, from the initial consultation, physical examination, anamnesis, active listening to the patient, related causes, with greater caution in prevention. **Objective:** Discourse the quality of life of patients after CHIKV virus contamination. **Methods:** It is a literature review, elaborated through a bibliographical research. A search was carried out in the SciElo, BIREME and LILACS databases, the inclusion criteria established for the search for articles were: Texts available in full in Portuguese, publications dated between 2016 to 2021. As exclusion criteria: unavailability of access, monographs and theses. **Results:** A total of 23 articles were found and 11 were included in the final study sample. After the analysis, the articles were grouped into 3 categories, nursing towards the prevention of chikungunya, the impact on the quality of life of patients after Chikungunya and expectations of patients with Chikungunya. **Conclusion:** The Professional Nurse can pay attention to the signs and symptoms of the patient with suspected Chikungunya Fever. The link of Primary Care is one of the pillars for effective monitoring and treatment.

**KEY WORDS:** Chikungunya, Quality of life, Nursing.

---

<sup>1</sup> Discente de Enfermagem.

<sup>2</sup> Orientadora.

## 1. INTRODUÇÃO

A febre Chikungunya (CHIKV) é uma arbovirose com o vírus enzoótico, seu RNA pertence Togaviridae, sua descendência em regiões tropicais e subtropicais, em 1952 sua procedência foi de maneira isolada na África. Sabemos que o vírus é transmitido de maneira simples através de locais suscetíveis a ploriferação dos seus ovos, até que um mosquito contaminado pelo CHIKV fêmea, o determinado paciente é picado e logo após alguns dias apresenta sinais e sintomas como febre, artralgia, dores de cabeça, poliartralgia, mialgia e exantema (AZEVEDO; ALVES, 2017).

A Chikungunya é classificada por três fases específicas: aguda que é a fase inicial da patologia dentre o período de incubação e apresentação dos sinais e sintomas que pode variar de dez a quinze dias, subaguda quando a duração de até 90 dias e crônica caso a sintomatologia persista gravemente durante meses (AZEVEDO; ALVES, 2017).

Segundo o mesmo autor, as manifestações recorrentes são as dores nas articulações e os exantemas, a frequência com o que os relatos têm para comoessas queixas que acometem de maneira negativa os pacientes que são acometidos pelo vírus. Ocorre uma grande dificuldade na rotina diária, atrapalhando no trabalho, nas atividades em sua residência, no auto cuidado, impactando e dificultando o bem estar e na qualidade de vida do paciente.

Vale salientar que esses sintomas podem ser confundidos com a Dengue, entretanto o tempo e a intensa algia na articulação do paciente deve ser levado em consideração no diagnóstico. O diagnóstico é realizado através do exame físico e sorológico, não possui ainda um tratamento apropriado, apenas um paliativo (BRASIL, 2011).

A qualidade de vida é tudo aquilo que utilizamos amplamente para o nosso bem estar físico, mental, social, econômico, familiar, sentimental e cultural, de maneira eficaz para o desenvolvimento do indivíduo como o todo. Apesar de ter um significado amplo, pode não ser explorado corretamente, os pacientes acometidos pela Febre Chikungunya percebem

essas dificuldades logo após o acometimento, necessitam de um aparato positivo na Unidade básica de Saúde para obterem um resultado eficaz a fim de melhorar seu padrão de vida e sua produtividade diária (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012).

As complicações trazidas pela contaminação dos vírus CHIKV como algia intensa corporal, exatemas, cefaleia, dores articulares frequentes, poliartralgia, ocorrendo uma cronicidade interferindo na qualidade de vida dos pacientes acometidos pelo vírus (CASTRO; LIMA; NASCIMENTO, 2016).

Dessa forma o Profissional Enfermeiro desempenha um papel de granderelevância na Unidade Básica de Saúde por parte da prevenção da febre Chikungunya, desde as ações, orientações para a comunidade e equipe de Saúde da unidade, assistência para aqueles que já estão contaminados, notificação e monitoramento, início as consultas de rotina, e não somente quando os estágios estiverem avançado, qualquer situação suspeita é interessante que o paciente se dirija até a Atenção Básica mais próxima, através dessas notificações e a partir do acompanhamento monitorado, podemos conseguir o controle do vírus para que coincidentemente não aja novos casos, e promovendo saúde para toda a população (OLIVEIRA *et al.* 2016).

Logo no início do foco da doença no ano de 2014 o Vírus CHIKV tem o índice de contaminados aumentado segundo o boletim epidemiológico, o registro de 931 casos notificados em 22 municípios baianos, entre eles em destaque os municípios de Feira de Santana e Riachão do Jacuípe onde reside a presente autora chamando atenção para a realização desta pesquisa (BRASIL, 2014).

Sobre os dados epidemiológicos do Brasil sobre o ano de 2021 ocorreram 63.713 casos prováveis de Chikungunya sendo sua taxa de incidência no país de 30,1 casos por habitante, ocorrendo a diminuição de cerca de 3,6% de casos relacionado ao ano anterior. A região Nordeste teve destaque novamente com o alto índice de casos apresentando incidência de 67,8 casos para cada 100 habitantes (BRASIL, 2021).

Justifica-se a necessidade de observar os perfis e os relatos de experiência dos pacientes após contraírem o vírus CHIKV, que possui alta prevalência no estado da Bahia, e as complicações desencadeadas que implicam na qualidade de vida destes indivíduos. Além disso, A inquietação para esta temática surgiu a partir da experiência pessoal em 2019, do diagnóstico da presente autora, que apresentou quadro clínico característico da arbovirose, relatando até os dias atuais, persistência de sintomas que repercutiu em sua vida ativa, dificultando realização de atividades diárias.

O objetivo desse estudo é discorrer sobre a qualidade de vida dos pacientes após a contaminação do vírus CHIKV.

## **2. METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, elaborado por meio de uma pesquisa bibliográfica, onde foram realizados os levantamentos bibliográficos sobre o tema proposto através das fontes de pesquisas de artigos nas bases de dados SciElo, BIREME e LILACS. A busca foi realizada a partir dos seguintes descritores: Chikungunya and qualidade de vida and enfermagem.

Segundo Souza; Silva e Carvalho (2010), a revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática.

Esta possibilita o incremento na necessidade de produção das revisões de literatura, tem ampla abordagem metodológica, permite a inserção de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão integral.

Os critérios de inclusão estabelecidos para a pesquisa dos artigos foram: Textos disponíveis na íntegra em língua portuguesa, publicações datadas entre 2016 a 2021. Como critérios de exclusão: indisponibilidade de acesso, monografias e teses.

A princípio iniciou-se a leitura dos resumos por completo, e dentro de vinte e três artigos encontrados, excluíram-se doze por não estarem em consonância com os critérios de inclusão citados anteriormente. Elaborou-se, após a apuração, uma tabela no Excel que incluiu as seguintes informações: Título do artigo, autores, revista, ano de publicação, tipo de estudo e banco de dados. Após as apurações dos artigos, realizaram-se as leituras na íntegra.

### 3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

O vírus CHIKV se faz necessário uma atenção maior e de maneira precoce para alcançar com êxito a diminuição dos agravos e interferências na qualidade de vida do indivíduo. É importante salientar a importância da diferenciação diagnóstica para que não seja confundida com a dengue, pois devido aos sinais e sintomas sejam semelhantes havendo algumas diferenças bem relativas ao quadro dos pacientes acometidos (BRASIL, 2014).

#### 3.1. CONCEITO

A febre Chikungunya (CHIKV) é uma arbovirose que é causada pelo vírus CHIKV, esse vírus enzoótico tem o RNA pertencente à família *Togaviridae* e no gênero *Alphavirus*, encontrado principalmente em regiões tropicais e subtropicais, a exemplo da África, nas ilhas do Oceano Índico, no Sul e Sudeste da Ásia (AZEVEDO; ALVES, 2017).

Esse Alfa vírus é oriundo da África e foi inicialmente isolado em 1952 no Planalto Makonde da província do sul da Tanzânia, antigo Tanganyika (THIBERVILLE *et al.* 2013).

Em 2014 segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) diversos casos de CHIKV foram notificados no Brasil, justificando-se pelo alto índice migratório, junto a população adpta e predisposta a contaminação pelo vírus. A vulnerabilidade da população influencia muito

para a ploriferação do CHIKV, pelo fato de que moramos em um país muito popular e diversificado tornando-se um país altamente vulnerável, é importante ressaltar que poderia ocorrer em qualquer país existente, porém possui diversos outros fatores divergentes e apropriados para que a infecção ocorra de maneira rápida, sejam eles fisiológicos ou ambientais. O Ministério da Saúde dá informações amplas e de fácil acesso sobre todo o assunto para toda a população, desde o contexto histórico até os dias atuais e todas as suas atualizações (BRASIL, 2014).

### 3.2. TRANSMISSÃO

A febre chikungunya, chamada em português de febre chicungunha, *em Angola, a febre chikungunya é popularmente chamada de catoloto*. Felizmente, a febre chicungunha não provoca complicações hemorrágicas, sendo, portanto, uma infecção menos fatal que a dengue. A febre chicungunha pode ser transmitida pelos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*, os mesmos que transmitem o vírus da dengue e da febre amarela, motivo pelo qual essa virose conseguiu recentemente chegar ao Brasil (PINHEIRO, 2015).

Segundo Pinheiro 2015, a febre chikungunya tem sua transmissão somente feita através da picada de determinado mosquito, não há transmissibilidade direta a exemplo de uma pessoa para outra.

O período de incubação desse vírus pode variar de 3 a 7 dias, o de viremia não é maior do que 8 dias e o índice de letalidade é menor do que 1%, no entanto, a apreensão mundial concentra-se no modo como a doença se manifesta (SCANDAR, 2012; BRASIL, 2014).

Um grande fator determinante para que ocorra a transmissão são os ambientes que possuem água parada, lugar propício para os mosquitos *Aedes aegypti*. O Profissional Enfermeiro deve orientar quanto as práticas que devem ser feitas em suas residências afim que o mosquito não se plorifere, para que ocorra corretamente um controle desse vetor, a primeira iniciativa deve ser partida das práticas educativas (OLIVEIRA *et al*, 2016).

Transmitida pela picada do mosquito *Aedes Aegypti*. Por ter uma transmissão bastante rápida, é necessário ficar atento a possíveis criadouros do mosquito e, assim, eliminar estes locais para evitar a propagação da doença. A Febre Chikungunya pode causar sequelas como dores crônicas nas juntas por longo período de tempo (OLIVEIRA *et al*, 2016).

É importante lembrar que a transmissão pode acometer a qualquer tipo de indivíduo, seja ele bebê, criança, adolescente, adulto e idoso, tendo mais prevalência em adultos e idosos, independente do sexo, os pacientes que possuem doenças crônicas a exemplo dos idosos correm o risco de adquirirem a forma crônica do Vírus CHIKV. Vale ressaltar que quem já contraiu o vírus uma vez, não se contamina novamente, o indivíduo se torna imune ao vírus (PINHEIRO, 2015).

O diagnóstico em viajantes é de difícil acesso pois eles possuem liberdade de entrar e sair e devido a isso tudo sai do controle. Infelizmente o Brasil apesar de ser um país subdesenvolvido recebe um percentual alto de imigrantes de muitos outros países, a movimentação de turistas e extremamente grande, sendo assim a facilidade de haver pessoas contaminadas é enorme (BRASIL, 2015).

A transmissão da mulher grávida para o feto só acontece quando a mãe fica doente nos últimos 7 dias (última semana) de gravidez. Neste caso, a criança mesmo que nasça saudável, deve permanecer internada por uma semana para observação e tratamento imediato se desenvolver a doença que, nestes casos, apresenta quadros graves com manifestações neurológicas e na pele. Também existe transmissão por transfusão sanguínea. Também existe transmissão por transfusão sanguínea (BRASIL, 2019).

Segundo Brasil (2019) a transmissão fetal pode sim ocorrer em alguns casos, porém tem algumas medidas provisórias para que o bebê comece com urgência o tratamento adequado para que as sequelas e danos não se tornem ainda maiores.

### 3.3. DIAGNÓSTICO

O vírus Chikungunya ou CHIKV só pode ser detectado em exames de laboratório. São três os tipos de testes capazes de detectar a chikungunya: sorologia, PCR em tempo real e isolamento viral. Todas essas técnicas já são empregues no Brasil para o diagnóstico de outras doenças e estão a disposição nos laboratórios de referência da rede pública. O Ministério da Saúde ampara todo procedimento para o diagnóstico da doença, é necessário procurar uma UBS, para ter atendimento especializado, geralmente a recuperação em dez dias após o início dos sinais e sintomas, podendo ocorrer a persistência por muitos meses, mortes são raras nessa doença (BRASIL, 2020).

Diante da fase diagnóstica a importância dos exames laboratoriais, testes rápidos, exame físico e em outros momentos de emergência os diagnósticos é dado a partir da avaliação da sintomatologia relatada pelo paciente (BRASIL, 2020).

É essencial que o profissional enfermeiro tenha ciência a respeito da situação epidemiológica do local que atua e esteja habilitado para identificar novos eventos, pois todos os casos diagnosticados, que sejam alguns suspeitos, sendo outros que estão aguardando resultados, auxiliem no tratamento paliativo e no prognóstico futuro desse paciente acometido. Através do exame físico realizado na Unidade Básica de Saúde UBS por meio da consulta com o Enfermeiro, o paciente ao chegar na unidade é atendido pelo profissional de enfermagem, afim de tomar conhecimento de informações básicas, porém necessárias para a melhoria no estado fisiopatológico (OLIVEIRA *et al.* 2016).

### 3.4 PREJUÍZOS NA QUALIDADE DE VIDA E FUNCIONALIDADE DE ADULTOS CRONICAMENTE AFETADOS PELA FEBRE CHIKUNGUNYA

Uma das principais consequências da cronicidade do vírus Chikungunya são os sinais e sintomas permanentes que atrapalham na qualidade de vida desses pacientes acometidos. Sendo assim uma piora significativa nessa condição de vida um pouco diminuída devido a esses

impactos após a contaminação do vírus CHIKV que acomete e engloba todos os pilares que são necessários para que o paciente tenha uma boa qualidade de vida, os impactos detectados são extremamente negativos, tanto fisiologicamente quanto financeiramente, pois o indivíduo acaba sendo prejudicado de diversas formas. No âmbito do trabalho ocorreram diversos afastamentos e na competência física desencadeou alterações drásticas, repercutindo na condição social e mental a somatória de outros problemas crônicos já vivenciados pelos mesmos pacientes frente às disfunções acarretadas pelo vírus, interferiram até mesmo no próprio tratamento, potencializando as dores articulares, poliartralgia, algia intensa, cefaleia, entre diversos outros sintomas recorrentes e persistentes (BRASIL, 2017).

Esses agravos tem alta repercussão nos pacientes, que dentre os relatos mais comuns estão as limitações físicas, acometendo também o estado psicológico do indivíduo. Nesses casos é importante salientar o papel do enfermeiro, desde a prevenção até o acompanhamento pós-agravo, enfatizando sobre a necessidade da atenção básica nesse contexto, com o aparato da equipe de enfermagem e o encaminhamento para uma equipe multidisciplinar para um tratamento eficaz para aquele determinado paciente, a fim de solucionar ou amenizar o problema ou qualquer dúvida existente (SOUZA; SILVA; CASTRO, 2018).

A funcionalidade motora afetada impedida que o paciente tenha uma qualidade de vida adequada é um fator a ser monitorizado pelo profissional de enfermagem, desde suas queixas após a contaminação, quanto aos sinais e sintomas recorrentes que os levam a buscar as unidades básicas de saúde, evidenciando que as dúvidas sanadas será de tamanha importância para o tratamento do paciente (SOUZA; SILVA; CASTRO, 2018).

### 3.5 PREVENÇÃO

A doença Chikungunya é transmitida por mosquito, a prevenção deve ser iniciada com medidas de eliminação desses focos que estarão

expostos em suas residências com, por exemplo, água parada, caixas d'águas abertas, bases de plantas entre diversos outros recipientes que podem acumular água. O principal objetivo é basicamente o não acúmulo de água, assim será o melhor método de prevenção e sempre que possível colocar areia nos pratos de planta para que não acumule água (BRASIL, 2015).

As ações educativas como palestras realizadas pelo enfermeiro na atenção básica, escolas e associações dos bairros são aliados ativos para a prevenção seja feita de maneira correta e funcional, desde a primeira consulta de rotina até as reuniões mensais ou de campanha para alguma vacinação vale a pena ressaltar e enfatizar a prevenção da CHIKV. Durante as visitas domiciliares é de tamanha importância das orientações sobre a água parada, criar de um vínculo positivo naquele domicílio. Todos os profissionais de saúde são capacitados e atualizados frequentemente para amparar positivamente qualquer questão existente. Esse trabalho conduzido pelos enfermeiros nas visitas domiciliares também recebe auxílio da vigilância epidemiológica através das notificações que são criados planos para combate da doença ou medidas de controle (OLIVEIRA, 2016).

### 3.6 TRATAMENTO

O seu tratamento ainda é paliativo, apesar de ser uma doença comum, não existe uma vacina preventiva, o que se tem é alguns medicamentos para auxiliar na redução da febre, tratar as algias, diminuir o edema, com o objetivo geral de minimizar os sinais e sintomas e evitar a cronicidade, a sintomatologia pode variar é do caso clínico de cada paciente. O uso de analgésicos, anti-inflamatórios e corticosteroides são frequentes. Muitos desses pacientes fazem o uso de automedicação e muitos outros já procuram diretamente a unidade hospitalar, e somente após o atendimento emergencial que retornam para Unidade Básica de Saúde UBS, para continuar o tratamento paliativo a exemplo a consulta de rotina com o enfermeiro, médico, psicólogo e fisioterapeuta para receber

uma atenção generalizada e eficaz (CASTRO; LIMA; NASCIMENTO, 2016).

Ainda não se fala em cura da CHIKV, porém um diagnóstico precoce é importante para o não progresso da doença (BRASIL, 2011).

#### 4. RESULTADOS

A princípio foram pesquisados vinte e três artigos, onde somente onze se enquadraram nos critérios estabelecidos de inclusão. Na base de dados SciELO foram encontrados doze artigos, no qual foram selecionados oito, na base BIREME não foram encontrados artigos com esses descritores na base de dados, na base LILACS foram encontrados quatro artigos e foram selecionados apenas três. Ao final da pesquisa restaram apenas onze artigos verificados e selecionados, que atenderam aos critérios de inclusão propostos, pois o critério avaliativo de seleção tinha como principal objetivo os sinais e sintomas prolongados do Vírus CHIKV e a qualidade de vida desses pacientes após a contaminação.

**Tabela 01: Seleção de Artigo**

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	REVISTA	ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE ESTUDO	BANCO DE DADOS
Saneamento, Arbovirose e Determinantes Ambientais; impactos na saúde urbana.	ALMEIDA L. S. <i>et al.</i>	Ciências. Saúde coletiva 25	2020	Estudo Qualitativo	SciELO

Propriedades psicométricas do WHODAS para o uso em pessoas com chikungunya no Brasil.	SOUSA, A. J. S. <i>et al.</i>	Fisioter. Pesqui.26	2019	Estudo Metodológico	SciELO
Manifestações clínicas em pacientes com dores musculoesqueléticas pós-chikungunya.	ARAUJO, B. J. M. <i>et al.</i>	BrJP 2	2019	Estudo Transversal	SciELO
<b>TITULO DO ARTIGO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>REVISTA</b>	<b>ANO DE PUBLICAÇÃO</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>	<b>BANCO DE DADOS</b>

Chikungunya: a visão clínica da dor.	CASTRO, A. P. C. R. et al.	Rev. Dor 17	2016	Estudo Discursivo	SciELO
Abordagem fisioterapêutica na fase tardia da chikungunya: um relato de caso.	RIBEIRO, A. B. M. et al.	Rev. Bras. Saude Mater. Infant. 16	2016	Relato de Caso	SciELO
Estudo comparativo da atuação do enfermeiro no controle de dengue e febre chikungunya.	OLIVEIRA, F. L. B. et al.	Saude soc. 25	2016	Estudo Comparativo	SciELO
Aspectos clínicos e epidemiológicos dos idosos com febre chikungunya.	DOURADO, C. A. R. O. et al.	Rev. Rene vol.20	2019	Estudo Transversal	SciELO
Elaboração de um instrumento de avaliação cardíaca para pacientes idosos com chikungunya.	NORONHA, L. F. M. et al.	Rev. Pesqui. Cuid. Fundam. (Online)	2018	Estudo Experimental	BDEFN- Enfermagem/LILACS
ESTRATEGIA SAUDE DA FAMILIA NA PREVENÇÃO DE DENGUE, ZIKA VPIRUS E FEBRE CHIKUNGUNYA.	LIMA, L. R. C. et al.	Rev. Enferm. UFPE Online	2018	Estudo Integrativo	BDEFN- Enfermagem/LILACS

Arboviroses reemergentes: perfil clínico-epidemiológico de idosos hospitalizados.	VIANA, L. R. C. <i>et al.</i>	Rev. Esc. enferm. USP 52	2018	Estudo Documenta I	SciELO
---	-------------------------------	--------------------------	------	--------------------	--------

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	REVISTA	ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE ESTUDO	BANCO DE DADOS
Perfil e sintomas apresentados por pacientes com febre chikungunya notificados em uma unidade de pronto atendimento: contribuição para a equipe de enfermagem.	MIRANDA A. V. <i>et al.</i>	Nursing (São Paulo)	2017	Estudo Descritivo	BDENF-Enfermagem/LILACS

Fonte: Autoria Própria

## 5 DISCUSSÃO

### 5.1 A ENFERMAGEM FRENTE À PREVENÇÃO DA CHIKUNGUNYA

Segundo o estudo de Lima *et al.* (2018) a Chykungunya é considerada

um problema de saúde pública, sabemos que a atenção básica é a porta de entrada que nos ampara, desde a consulta inicial, exame físico, anamnese, escuta ativa ao paciente, causas correlacionadas, tendo uma cautela maior na prevenção. As medidas necessárias para o êxito dessa ação por parte da atuação do enfermeiro da unidade de saúde devem ser realizadas uma análise da comunidade, para iniciar um plano de cuidado preventivo e educação em saúde para toda a população. Por meio de palestras de conscientização, vale salientar que o enfermeiro não age sozinho tem uma ajuda imensa do ACS (Agente Comunitário de Saúde) juntamente com o ACE (Agente Comunitário de Endemias) e equipe do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família) sempre mantendo atualizados referente a prevenção e agravos, para melhor qualificação da equipe.

Segundo Almeida; Costa; Rodrigues (2020) há uma grande

repercussão a respeito da urbanização de certa forma mal planejada, auxiliando ainda mais na proliferação do vírus e das arboviroses, enfatizando sobre a necessidade de estudos da saúde ambiental e urbana para que promova a qualidade de vida desses pacientes expostos à essas áreas de riscos.

## 5.2 IMPACTO DA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES PÓSCHIKUNGUNYA

Conforme Souza *et al.* (2019) os primeiros casos foram identificados no Brasil no Amapá em 2014, inicialmente sendo mais frequente nas regiões Norte e Nordeste. A CHIKV o seu termo vem do idioma Makonde referente a posição curvada que se dá devido pelas algias fortes nas articulações promovendo todos sintomas causador pelo vírus chikungunya, podendo assim persistir por semanas, meses ou até mesmo anos. A sua sintomatologia pode afetar na qualidade de vida do indivíduo nos seus diversos âmbitos, pois o seu potencial de prolongamento causa limitações e aprofundamento no impacto na funcionalidade diária do mesmo. O principal objetivo do *World Health Organization Disability Assessment Schedule* (WHODAS 2.0) foi mostrar 36 propriedades para avaliação da incapacidade autopercebida em pacientes pós-CHIKV, que foram divididas em domínios tais como: cognição, comunicação e compreensão; autocuidado; relações interpessoais; atividade de vida e participação a atividades comunitária, sendo variável a sua pontuação de 0 (melhor funcionalidade) a 100 (pior funcionalidade) sendo válido por todo o mundo. O WHODAS tem por intuito agregar o diagnóstico do paciente com o vírus Chikungunya e avaliar sua inaptidão pós CHIKV Para a aferição da qualidade de vida foi usado o *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL) que contém questões nos seguintes domínios: físico; psicológico; social e meio ambiente. Suas opções são de 1 a 5 apresentando índices de 0 a 100 (melhor qualidade de vida que já foi traduzido e válido para ser utilizado no Brasil).

Segundo Araújo *et al.* (2019) as manifestações clínicas do vírus Chikungunya estão associadas a diversos índices de incapacidade e piora na qualidade de vida, sendo assim é considerado um grande desafio para a saúde pública mundial, por meio desse estudo pode-se observar a apresentação clínica-psico-funcional correlacionado as queixas das algias musculoesqueléticas crônicas do indivíduo. Relatando a alta persistência da dor, tendo sua recorrência em membro inferiores, trazendo alterações afetivas e emocionais, de leves a moderadas e possui baixo percentual de melhora, na qualidade de vida percentual de leve a moderado de prejuízos, podendo revelar que na fase crônica tem seus níveis de sintomatologia alterações de maneira negativa para a qualidade de vida e percebe-se pouca melhora na recuperação pós-infecção.

Relacionado à ótica clínica da dor, Castro; Lima e Nascimento (2016) relatam, as existências de apenas duas fases da patologia sendo elas aguda e crônica, sempre se atentando aos aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, diagnósticos e terapêuticos, com ênfase no tratamento dos sintomas algícos havendo mecanismos periféricos, sendo diagnosticados por meio de quadro clínico e exames laboratoriais específicos. Os pacientes utilizam analgésicos e anti-inflamatórios, também corticoides entre outros medicamentos. Cerca de 40% dos pacientes evoluem para a fase crônica trazendo diversos comprometimentos para a qualidade de vida.

### 5.3 EXPECTATIVAS DOS PACIENTES COM CHIKUNGUNYA

Conforme Ribeiro *et al.* (2016) o boletim epidemiológico do mês referente a abril, informa que há 39.017 caso de febre chikungunya em todo país, foi a partir desses dados que começaram realmente a dar uma atenção maior as dificuldades dos pacientes acometidos pelo vírus chikungunya. Havendo as fases aguda com os principais sinais febre alta, poliartralgia, cefaleia, fadiga e na fase tardia poliartralgia prolongada ou dores músculo-esqueléticas frequentes. Com ênfase na fase tardia devido às queixas principais dos pacientes com algias severas no tornozelo, punhos, cotovelos e ombros, ou seja, na maioria das articulações. No

mesmo estudo, segundo Ribeiro *et al.* (2016), em um acompanhamento com um paciente de 57 anos, monitorado desde o início das manifestações e todas as suas necessidades, um tratamento inovador foi utilizado, visando diminuir o uso de analgésicos, utilizando o laser infravermelho de baixa intensidade afim de deprimir a inflamação, durante o período de 10 dias, podendo assim causar conforto ao paciente havendo a redução das algias persistentes e auxiliando na qualidade de vida do paciente. Em contrapartida, a terapia proposta para melhorar a qualidade de vida do paciente pode ser demorada e assim ficaria difícil para atender aos demais outros pacientes, com o objetivo de retornar as práticas normais sem tamanhas algias devido a chikungunya.

## **6. CONCLUSÃO**

O Profissional Enfermeiro pode se atentar aos sinais e sintomas do paciente com suspeita de Febre Chikungunya, inicialmente com o exame físico e a anamnese, que são primordiais. Além da importância da avaliação e histórico clínico, classificação de Grupo de risco, solicitação de exames laboratoriais, para a partir desses dados, poderemos criar um plano assistencial individualizada para o paciente. É válido salientar ainda, sobre a necessidade das orientações básicas e fundamentais para a boa recuperação e tratamento do paciente, tais como: evitar a automedicação, ficar em repouso, seguir corretamente o tratamento indicado, caso tenha uma piora no quadro clínico retornar a unidade assistencial. O vínculo da Atenção Básica, Enfermeiro e Agente Comunitário de Saúde (ACS) é um dos pilares para um acompanhamento e tratamento eficaz. A Educação em Saúde com diversos públicos, nas escolas, nas visitas domiciliares e na própria unidade de saúde, além de educação continuada para com a equipe atuante, são enriquecedoras nesse combate ao vírus. Nós enfrentamos desafios para a implementação de maneira positiva as prevenções para a chikungunya para que assim ocorra um controle dos agravos da doença e não prejudique a qualidade de vida do indivíduo contaminado na fase crônica. A prevenção correta por evitar graves

consequências para os pacientes acometidos, episódios de ansiedade, depressão por conta da interferência na qualidade de vida e até mortes.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. S., COTA, A. L. S. E R., Arboviroses e Determinantes Ambientais: impactos na saúde urbana. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2020, v. 25, n. 10 [Acessado 29 Janeiro 2022] , pp. 3857-3868. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.30712018>>. Epub 28 Set 2020. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.30712018>.

ARAUJO, B. J. M. et al. Clinical manifestations in patients with musculoskeletal pain post-chikungunya. *BrJP* [online]. 2019, v. 2, n. 4 [Acessado 29 Janeiro 2022] , pp. 326-330. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190060>>. Epub 02 Dez 2019. ISSN 2595-3192. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190060>.

AZEVEDO, J. et. Al. Perfil epidemiológico dos pacientes com evolução subaguda e crônica de infecção por Chikungunya. *Rev. Soc. Bras. Clín. Méd* ;16(1): 13-17, 20180000. Graf

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Preparação e Resposta à Introdução do Vírus Chikungunya no Brasil**. Brasília/ DF. 2014. Disponível em: <<http://bvs>

BRASIL, OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. Preparativos e resposta para o vírus de Chikungunya nas Américas. **Informação para profissionais da área da saúde: Febre Chikungunya**. Washington, D.C. Disponível

em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=3497:opas-oms-e-o-cdc-lancam-a-publicacao-preparacao-e-resposta-ante-a-eventual-introducao-do-virus-chikungunya-nas-americas-3&Itemid=8122011](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=3497:opas-oms-e-o-cdc-lancam-a-publicacao-preparacao-e-resposta-ante-a-eventual-introducao-do-virus-chikungunya-nas-americas-3&Itemid=8122011)> . Acesso em: 10 out. 2021.

BRASIL. Agencia Fiocruz de Notícias. **Chikungunya tem alto potencial de transmissão silvestre no Brasil**. Disponível em: <<https://ag>

BRASIL. Governo do estado da Bahia. **Boletim epidemiológico Chikungunya. 2021** Disponível em: <<http://www>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiologico\_svs\_28**. 2021 Disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/boletim-epidemiologico-svs-28-v2-pdf/view> > Acesso em: 24 nov. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **Combate ao Aedes Aegypti: prevenção e controle da Dengue, Chikungunya e Zika**. 2020 Disponível em: < <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/combate-ao-aedes> > Acesso em : 21 nov. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Febre de chikungunya: manejo clínico** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.28 p

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Chikungunya: manejo clínico** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 65 p. 7

BRASIL. Portal de boas Práticas em Saúde da Mulher, Criança e do Adolescente. **Principais Questões sobre Chikungunya Congênita**. Disponível em: < <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-recem-nascido/principais-questoes-sobre-chikungunya-congenita/> > Acesso: 20 dez.2020

CASTRO, A.P.C.R et. al. Chikungunya: vision of the pain clinician. **Revista Dor**. 2016, v. 17, n. 4 , pp. 299-302. Disponível em: < <https://doi.org/10.5935/1806-0013.20160093>. > Acesso em: 3 dez. 2021

LIMA, B. de B.; FARIAS, S. N. P.; COROPES, V. B. A. dosS.; Siqueira, J. M. **Rev. enferm. UFPE on line** ; 12(5): 1454-1462, maio 2018. Disponível em;

Estratégia Saúde da Família na prevenção de dengue, zika vírus e febre chicungunha | Rev.enferm. UFPE on line;12(5): 1454-1462, maio 2018. ilus, graf, tab | BDENF (bvsalud.org) Acesso em: 01 nov. 2021

OLIVEIRA, F. L. B. de et al. **Estudo comparativo da atuação do enfermeiro no controle de dengue e febre chikungunya**. Saúde e Sociedade. 2016, v. 25, n. 4 , pp. 1031-1038. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902016160638> Acesso em: 12 nov. 2021

PEREIRA, Érico F.; TEIXEIRA, C. S.; SANTOS, A. dos. Qualidade de vida: abordagens, conceitos e avaliação. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, [S. l.], v. 26, n. 2, p. 241-250, 2012. DOI:

10.1590/S1807-  
55092012000200007.

Disponível  
em:

<https://www.revistas.usp.br/rbefe/article/view/45895>. Acesso em: 2 dez. 2021.

PINHEIRO P. **FEBRE CHIKUNGUNYA - Sintomas e tratamento** • MD.Saúde. 2015 Disponível em: < <https://www.mdsaude.com/doencas-infecciosas/febre-chikungunya/> > Acesso em: 25 Nov. 2021.

RIBEIRO, A.M.B.M. et al. Physiotherapeutic approach on the late phase of chikungunya: a case report. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** . 2016, v. 16, n. Suppl 1, pp. S51-S56. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1806-9304201600S100005>>. Acesso em: 11 nov. 2021.

SCANDAR, S.A.S. Febre de Chikungunya “Aqueles que se dobram”. Informativo SUCEN – SES SP. Vector número 11, março de 2012.

SOUSA, A. J. S; SILVA, M. C.; CASTRO, S. S. **Impacto da Chikungunya na qualidade de vida**, Fortaleza/CE. 2018. Artigo. (Graduação em Fisioterapia) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018. Disponível em: < <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/39586> > Acesso em: 11 nov. 2021

THIBERVILLE SD et. al. Febre chikungunya: epidemiologia, síndrome clínica, patogênese e terapia. **Res antiviral**, 2013. DIH. National Library of Medicine. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23811281/> > Acesso em: 20dez.2020