

IMPACTO DA CHIKUNGUNYA NA QUALIDADE DE VIDA: A PERSISTÊNCIA DA ARTRALGIA NO COTIDIANO DOS PACIENTES

Lívia Dias Magalhães¹
Lívia Silveira Piovezana²
Suene Franciele Nunes Chaves³
Diógenes Narciso de Freitas Costa⁴
Marcelo Maia Costa⁵
Rafael Rodrigues Polakiewicz⁶
Fábio Florindo Soares⁷

fabioflorindo@live.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde.

RESUMO

A infecção pelo vírus Chikungunya pode deixar sequelas duradouras que comprometem significativamente a vida dos pacientes, especialmente na fase crônica da doença. Entre as principais, está o acometimento musculoesquelético, que ocasiona diversas comorbidades na vida das pessoas afetadas, dificultando assim o seu bem-estar. O objetivo deste presente estudo foi evidenciar a ação do vírus desta arbovirose no organismo humano e suas consequências pós infecção que ainda não foram totalmente compreendidas. A metodologia abordada, refere-se a uma revisão bibliográfica, que foi realizada através de pesquisas no Google Acadêmico, Scientific Electronic Online (SciElo), Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana (OPAS), Organização Mundial da Saúde (OMS). Conforme a revisão bibliográfica, fica constatado que a Chikungunya traz várias manifestações clínicas, incluindo a artralgia e, possivelmente, o surgimento da artrite nas articulações afetadas, podendo ocasionar ao indivíduo dor crônica, atrapalhando na qualidade de vida. A revisão bibliográfica ressalta a relevância de estudos mais aprofundados a respeito de vacinas e medicamentos capazes de reforçar a profilaxia e tratar as manifestações clínicas da

¹ Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Univértix

² Acadêmica do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Univértix

³ Profissional de Educação Física, Especialista em Fisiologia do Exercício, Mestre em Ciências do Esporte, Professora do curso de Bacharelado em Educação Física da Univértix.

⁴ Mestre em Educação Física UFMG, Bacharel e Licenciado em Educação Física UFJF, Professor do Curso de Educação Física do Centro Universitário Univértix.

⁵ Bacharel e Licenciado em Educação Física UNEC, Professor do Curso de Educação Física do Centro Universitário Univértix.

⁶ Doutor em Ciências do Cuidado e da Saúde UFF, Mestre em Ciências do Cuidado e da Saúde UFF, Bacharel e Licenciado em Enfermagem UFF. Professor do Curso de Educação Física do Centro Universitário Univértix.

⁷ Bacharel e Licenciado em Educação Física UFV, Professor e Coordenador do Curso de Educação Física do Centro Universitário Univértix

Chikungunya, a fim de garantir o conforto e a saúde das pessoas acometidas mesmo após o contágio.

PALAVRAS-CHAVE: chikungunya; articulação; sequelas; artrite; artralgia.

1 INTRODUÇÃO

As arboviroses evidenciam-se entre as principais categorias de Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN) e são consideradas um relevante problema de saúde pública mundial (Brasil, 2024). O mosquito do gênero *Aedes* é responsável pela transmissão de doenças denominadas arboviroses, sendo as principais delas a Dengue, Zika e Chikungunya (CHIKV), que ocasionam grandes epidemias em regiões de clima tropical e subtropical (Almeida *et al.*, 2022).

Nesse sentido, entre as arboviroses mencionadas está a febre de Chikungunya, que é transmitida pela picada da fêmea dos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* infectados, possuindo um vasto poder de disseminação através desses vetores (Spinelli *et al.*, 2023).

A denominação "Chikungunya" originou-se de uma palavra em Makonde, idioma de um povo que vive no sudeste da Tanzânia e a nordeste de Moçambique. A tradução significa "aqueles que se dobram", referindo-se à aparência curvada dos indivíduos afligidos pela dor nas articulações ocasionada por essa enfermidade. (Bartholomeeusen *et al.*, 2023). Além da artralgia debilitante e incapacitante, a Chikungunya também tem como sintoma clínico um estado febril agudo (Almeida, *et al.*, 2022).

Em geral, de acordo com Brito *et al.*, (2020), a Chikungunya tem como principal sintoma o acometimento musculoesquelético, incluindo outras manifestações como edema articular e artralgia intensa. Embora muitos pacientes se recuperem totalmente da infecção, alguns casos ocasionais de complicações oculares, cardíacas e neurológicas foram relatados com infecções por CHIKV (OMS, 2025).

Com isso, o risco de desenvolvimento de artralgia e dor musculoesquelética persistentes estão relacionados a alguns fatores como: sexo feminino, idade acima de 40 anos, comprometimento articular relevante na fase aguda (edema e rigidez articular, poliartrite, tenossinovite), dispor de doença articular prévia, e condições crônicas como diabetes mellitus, hipertensão e dislipidemia (Cavalcante *et al.*, 2022).

Ainda que a mortalidade da doença seja baixa, alguns pacientes experimentam dores debilitantes que podem durar até 6 meses, afetando a capacidade da pessoa de mover-se, trabalhar e cuidar de si mesma ou de outros (OPAS, 2023). Dito isso, a qualidade de vida é um conceito de grande dimensão que envolve a percepção individual, assim como a habilidade do ser humano de desempenhar rotinas diárias e participar ativamente da sociedade. Porém, as pessoas afetadas por esta enfermidade enfrentam a perda do seu bem-estar devido à sua extenuada condição de saúde, uma vez que a Chikungunya interfere amplamente no cotidiano do indivíduo (Lopera-Vásquez, 2020).

Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo descrever e discutir sobre os sintomas da Chikungunya e as sequelas deixadas na vida da população, servindo de alicerce para possíveis políticas públicas voltadas à promoção da qualidade de vida de indivíduos que foram acometidos por esses vírus.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Apesar da febre de Chikungunya ter se tornado uma questão de saúde pública devido a sua propagação, o conhecimento dos profissionais de saúde a respeito de suas complicações e singularidades ainda é restrito (Viana, LRC *et al.*, 2018). Dessa forma, a pesquisa científica tem focado no desenvolvimento de novas estratégias terapêuticas e profiláticas que possam reduzir os efeitos da Chikungunya, incluindo o estudo de antivirais efetivos, imunoterapias inovadoras e a constante busca por vacinas que forneçam proteção prolongada e de grande espectro contra diferentes variantes do CHIKV (Flandes, Ximena *et al.*, 2024).

Devido aos mecanismos complexos que variam conforme a fase da infecção, a fisiopatologia dessa arbovirose ainda não é totalmente compreendida. Variadas células do sistema imune, sobretudo os macrófagos, executam papel central na ativação de interleucinas e citocinas pró-inflamatórias. Quando há evolução da doença para a fase crônica, nota-se que alterações na resposta imune celular e humoral estejam relacionadas à persistência da artrite. Teorias apontam imprecisões na resposta ao interferon tipo I, alteração genética dos macrófagos e mecanismos de escape viral mediados por essas células (Bouquillard *et al.*, 2018).

A infecção pelo vírus Chikungunya em humanos manifesta-se através de febre, exantema e artralgia. A doença pode ter a fase aguda, pós-aguda e crônica. O avanço

para a cronificação varia de acordo com cada indivíduo (Khongwichit *et al.*, 2021). No Brasil, metade dos pacientes que tiveram a contaminação pelo vírus progridem para a forma crônica, sofrendo com artralguas por longos períodos, que podem prolongar-se por meses e até anos (Vidal, 2022).

Dito isso, acredita-se que a infecção pelo vírus da Chikungunya possa contribuir para o desenvolvimento de uma doença inflamatória reumática ou até mesmo colaborar para o diagnóstico precoce de artrite reumatoide e artrite psoriática em pacientes suscetíveis (Castro, Lima e Nascimento, 2016).

Um dos sintomas mais extenuantes de Chikungunya é a dor crônica, que pode ter uma longa duração após a infecção inicial. Logo, a dor pode ser intermitente ou constante, alternando de leve a intensa, e podendo ser acompanhada de artrite persistente nas articulações afetadas (Huits *et al.*, 2019).

As dores ocasionadas pela Chikungunya incapacitam o paciente de realizar suas atividades diárias, afetando o bem estar físico, mental e emocional, além das suas relações sociais (Beluci *et al.*, 2023). Além das implicações clínicas imediatas, a febre Chikungunya tem repercussões sociais e econômicas significativas. A fase crônica pode durar meses ou até anos, afetando a produtividade laboral e exigindo cuidados prolongados, o que demanda maior atenção dos serviços de saúde (Carvalho *et al.*, 2022).

Nessa perspectiva, uma das maiores preocupações relacionadas à Chikungunya são as debilitações graves e permanentes dos acometidos, além dos gastos públicos diretos e indiretos com tratamento e reabilitação, principalmente em relação a indivíduos acima dos 30 anos, sendo esses os mais vulneráveis e, considerando que aproximadamente 57,7% da população brasileira se encontra nessa faixa etária, o ônus é preocupante (Benjamanukul *et al.*, 2021; Sales, 2020; Silva *et al.*, 2021).

3 METODOLOGIA

O presente estudo tratou-se de uma revisão bibliográfica. A pesquisa bibliográfica busca o levantamento e análise crítica dos documentos publicados sobre o tema a ser pesquisado com intuito de atualizar, desenvolver o conhecimento e contribuir com a realização da pesquisa (Boccatto, 2006).

As bases de informações foram Google Acadêmico, Scientific Eletronic Online (SciELO), Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana (OPAS), Organização Mundial da Saúde (OMS). Utilizando os descritores Chikungunya, articulação, sequelas, artrite, artralgia, todos os artigos foram publicados nos últimos 7 anos, defendendo a sequência atual, a fim de que aborde as últimas descobertas e observações acerca do tema. Ao total foram encontrados 45 artigos e escolhidos para leitura completa 22, que evidenciaram categoricamente assuntos como infecção, qualidade de vida, recuperação pós Chikungunya, sintomatologia, casos de arboviroses, impactos da Chikungunya, sequelas. O critério de exclusão baseou-se no ano da publicação dos artigos, a sua relevância e contribuição para sociedade e a construção desse presente estudo. A elaboração do estudo foi de 30/03/2025 a 15/07/2025.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A infecção pelo vírus Chikungunya dispõe de grandes taxas de ataque. Pesquisas mostram que os valores variam de 75% a 95%, apontando que um relevante número de pessoas acometidas por essa enfermidade apresenta manifestações clínicas. A doença no paciente pode apresentar três fases: aguda, pós-aguda e crônica. A fase aguda da doença tem duração de 5 a 14 dias. Já a fase pós-aguda prolonga-se até três meses. Quando os sintomas se estendem por mais de três meses após o início da doença, considera-se estabelecida a fase crônica. (Cortez,2025).

No que refere ao manejo clínico do paciente com suspeita ou diagnóstico da Chikungunya, pode -se dizer que é um tratamento específico, devido ao fato de que o cuidado é diretamente proporcional à fase da doença, seja ela aguda, subaguda ou crônica. Por isso, é importante que o sistema de saúde, nos diferentes níveis de atenção, aplique a classificação de risco durante a triagem desse paciente, com o intuito de possibilitar o fluxo adequado dos enfermos na rede, principalmente, durante surtos. Nesse caso, o mesmo será classificado de acordo com a manifestação de gravidade da doença e, assim, receberá o tratamento adequado (Schanoski *et al.*, 2019).

O tratamento da febre Chikungunya, até o presente momento, tem foco na sintomatologia, uma vez que não há antivirais específicos aprovados para inibir esse

vírus. Essa conduta se justifica pela patogênese da doença, que apresenta uma alta resposta inflamatória, estimulada pela multiplicação viral e, posteriormente, pela ativação do sistema imunológico do hospedeiro. Essa enfermidade tem como principais manifestações clínicas febre aguda, exantema, dor muscular e, especificamente, artralgia severa, sendo essa a principal causa de morbidade relacionada à doença (Mourad; Makhani; Chen, 2022).

Segundo Filho *et al.*, (2020), 70% das pessoas infectadas pelo vírus são sintomáticas, um percentual alto e significativo se comparado aos demais tipos de arboviroses.

O sintoma clássico da fase crônica da Chikungunya é a artralgia, entretanto diversos outros sintomas podem acompanhar a infecção, sendo a mais recorrente a rigidez musculoesquelética. O desenvolvimento consecutivo de artrite não especificada, artrite reumatoide, espondilite soronegativa e outras manifestações musculoesqueléticas não inflamatórias, como a artralgia persistente está associada ao CHIKV (Consuegra-Rodríguez *et al.*, 2018).

As manifestações incomuns, severas, mas raras, incluem patologia do sistema nervoso central, sendo associada à morbidade por prolongamento da artralgia, e a mortalidade. O diagnóstico é realizado por meio da reação em cadeia da polimerase ou por pesquisa de anticorpos IgM e IgG nas células do paciente. Entretanto, não há terapêutica antiviral efetiva, sendo recomendado o tratamento para alívio dos sintomas. Dessa forma, controlar o vetor é o único método disponível para reduzir a proliferação dos mosquitos do gênero *Aedes* na área urbana (Cerol; Cezarino; Ferrinho; Teodósio, 2021).

De acordo com Calvo *et al.*, (2021), o vírus da Chikungunya apresenta tropismo às articulações e músculos, com ampla capacidade de infectar diferentes tipos celulares, especialmente, fibroblastos, condrócitos e osteoblastos. Por conseguinte, acarreta mialgias e artralgias intensas, podendo gerar limitações e sequelas preocupantes, com impacto direto na qualidade de vida.

Para Benjamanukul *et al.*, (2021), a predominância de infecção crônica foi de 55,5% e, ao envolvimento articular, a infecção foi de 53,4%, sendo 22% para poliartrite e 34,8% para envolvimento articular e enteral; sendo as articulações mais acometidas: dedo (54,3%), tornozelo (43,9%), punho (41,5%) e joelho (16,5%); segundo Bertolotti *et al.* (2021) a prevalência foi de 52,1% para artrite crônica por Chikungunya,

principalmente em mulheres; Watson *et al.*, (2021) compreende a artrite crônica por Chikungunya incapacitante com escore de 0,50 – significativo - e prevalência na gravidade da rigidez articular (0,38).

Ademais, conforme Lloves *et al.*, (2022), os altos níveis de sangue de IL-6 e de ferritina estão relacionados com a gravidade e cronicidade do comprometimento das articulações, facilitando o ocasionalmente de parestesias, disestesias e dor tipo neuropática na fase crônica.

Desse modo, o acometimento precedente do paciente por alguma patologia que afeta a articulação poderia favorecer a cronificação da artrite ocasionada pelo vírus da Chikungunya (O'sullivan *et al.*, 2019).

Segundo Brito *et al.*, (2020), atualmente, as medicações administradas para o controle do vírus da Chikungunya, durante a fase crônica, incluem o uso de corticosteroides e de anti-inflamatórios não esteroides para o tratamento da artrite persistente. Outrossim, nos casos de artrite crônica refratária, também utiliza-se fármacos antirreumáticos para o controle da dor.

No que se refere às intervenções terapêuticas não medicamentosas, Brito *et al.*, (2020) destaca a necessidade de hidratação e de fisioterapia com enfoque na melhoria dos movimentos articulares.

Além dos avanços tecnológicos e terapêuticos, as perspectivas futuras também englobam a importância de reforçar a vigilância epidemiológica e o controle vetorial. O uso de novas tecnologias, como a edição genética de mosquitos a fim de diminuir a transmissão do vírus, ou o desenvolvimento de novas estratégias de controle ambiental, pode complementar as intervenções médicas e reduzir significativamente a incidência da Chikungunya. A implementação dessas abordagens, junto à sistemas de saúde pública avançados e campanhas educacionais eficazes será essencial para o controle desta arbovirose ser efetuado com êxito (Jourdain *et al.*, 2022; Bettis *et al.*, 2022).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto acima, o estudo conclui que diversos pacientes foram afetados pelas sequelas da Chikungunya por tempo prolongado, mesmo após a fase aguda. Observou-se grande acometimento do sistema musculoesquelético, sendo as

principais complicações a inflamação nas articulações e a artralgia crônica intensa, sobretudo no público feminino.

Ainda há poucos estudos sobre a prevenção e cura dessa enfermidade, visto que o mecanismo das diferentes fases da infecção é extremamente complexo. Deste modo, por ora, as recomendações dos profissionais da saúde para melhoria dos sintomas da fase crônica e da qualidade de vida envolve o uso de anti-inflamatórios não esteroides, corticosteroides e antirreumáticos. Outrossim, também é recomendado o tratamento não medicamentoso para melhoria da dor como a fisioterapia e hidratação constantemente, além de uma alimentação equilibrada.

Portanto, para resolução desta problemática e preservação do bem-estar dos indivíduos afetados, é fundamental que haja estudos mais aprofundados à respeito da infecção pelo vírus da Chikungunya no organismo humano, compreendendo seus mecanismo e mutações, para que assim, medicamentos e vacinas mais eficientes sejam criados a fim de reduzir os danos causados por essa arbovirose.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, D.C. *et al.* **Utilização dos testes estatísticos Kruskal-Wallis e Mann-Whitney para avaliação de sistemas de solos reforçados com geotêxteis.** *Matéria*, v. 27, n. 2, p. e202145351, 2022.

ALMEIDA, Y.A. **Relação da dor e limitações funcionais em pessoas na fase crônica da chikungunya.** 2022. 27 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz, 2022.

BARTHOLOMEEUSEN, K. *et al.* **Chikungunya fever.** *Nat. Rev. Dis. Primers*, v. 9, n. 1, p. 17, 2023.

BELUCI, M. L. *et al.* Qualidade de vida no trabalho segundo profissionais de enfermagem que atuam na Estratégia Saúde da Família. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.23, n.1, e11897, 2023.

BENJAMANUKUL, S., Osiri, M., Chansaenroj, J., Chirathaworn, C & Poovorawan, Y (2021). **Rheumatic manifestations of Chikungunya virus infection:** Prevalence, patterns, and enthesitis. *PLoS One*.22;16(4).

BETTIS, Alison A. *et al.* **The global epidemiology of chikungunya from 1999 to 2020:** A systematic literature review to inform the development and introduction of vaccines. *PLoS neglected tropical diseases*, v. 16, n. 1, p. e0010069, 2022.

BOCCATO, V. R. C. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. **Rev. Odontol. Univ. Cidade São Paulo**, São Paulo, 18, n. 3, p. 265-274, 2006. Disponível em < 81 Cadernos da Fucamp, v.20, n.43, p.64-83/2021 A pesquisa bibliográfica <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/rdbci/article/view/1896>>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária**. Guia prático de arboviroses urbanas: Atenção Primária à Saúde [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 84 p. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_arboviroses_urbanas_aps.pdf. Acesso em: 19 jun. 2025.

BRITO, C. A. A. *et al.* Update on the treatment of musculoskeletal manifestations in chikungunya fever: a guideline. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, [S.l.], v. 53, e20190517, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0517-2019>.

BOUQUILLARD E, FIANU A, BANGIL M, CHARLETTE N, RIBÉRA A, MICHAULT A. **Rheumatic manifestations associated with Chikungunya virus infection: a study of 307 patients with 32-month follow-up (RHUMATOCHIK study)**. *Joint Bone Spine*. 2018;85(2):207-10.

CALDEIRA JORGE, Adriana; DOS SANTOS XAVIER BRAGA, Ana Paula; CALDEIRA JORGE DOS SANTOS, Alice. Abordagens terapêuticas não farmacológicas para a dor crônica pós-chikungunya. **Revista Multidisciplinar**, [S. l.], v. 37, n. 2, p. 1–13, 2024. Disponível em: <https://portalunifipmoc.emnuvens.com.br/rm/article/view/64..> Acesso em: 15 jul. 2025.

CALVO, Ana Flávia Bissoto *et al.* Is prior conditioning of dentin necessary in restoration with glass-ionomer cement? A systematic review and network meta-analysis. **International Journal of Adhesion and Adhesives**, n. 104, 2021. DOI <https://doi.org/10.1016/j.ijadhadh.2020.102748>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0143749620302116>.

CARDOSO, Joanderson Nunes; SILVA, José Nairton Coelho da; SOUSA, Lorena Alencar; LODONIO, Larissa Lacerda; CÂNDIDO, Estelita Lima; SILVA, Cláudio Gleidiston Lima da; SANTOS, Maria do Socorro Vieira dos. Os impactos da Chikungunya na qualidade de vida dos pacientes com artralgia crônica: uma revisão integrada. **Revista Destaques Acadêmicos**, [S. l.], v. 16, n. 3, 2024. DOI: 10.22410/issn.2176-3070.v16i3a2024.3844. Disponível em: <https://www.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/3844>. Acesso em: 11 jun. 2025.

CARVALHO, C. L. *et al.* Impactos clínicos e socioeconômicos da chikungunya crônica: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 553-562, 2022.

CASTRO, Anita Perpétua Carvalho Rocha de; LIMA, Rafaela Araújo; NASCIMENTO, Jedson dos Santos. **Chikungunya na visão do clínico de dor**. Publicado na Rev. Dor, vol.17, nº 4. São Paulo. Out./Dez. 2016.

CAVALCANTE, Antonio Felipe Lopes, *et al.* Artralgia crônica por Chikungunya reduz funcionalidade, qualidade de vida e performance ocupacional: estudo descritivo transversal. **Brazilian Journal Of Pain**, [S.L.], v. 5, n. 3, p. 1-11, 2022. GN1 Sistemas e Publicações Ltd. <http://dx.doi.org/10.5935/25950118.20220047-pt>.

CEROL M, CEZARINO G, FERRINHO P, TEODÓSIO R. Vírus Chikungunya: uma revisão para os médicos. **Revista da Sociedade Portuguesa de Medicina Interna**, ano 2020, v. 27, ed. 1, 8 dez. 2021. DOI <https://doi.org/10.24950/Revisao/177/19/1/2020>. Disponível em: <https://revista.spmi.pt/index.php/rpmi/article/view/188>. Acesso em: 23 jun. 2025.

CONSUEGRA-RODRÍGUEZ, Mónica Patricia *et al.* **Post-chikungunya chronic inflammatory rheumatism**: Follow-up of cases after 1 year of infection in Tolima, Colombia. *Travel medicine and infectious disease*, v. 21, p. 62-68, 2018.

CORTEZ, Lyane Ramalho; CARVALHO, Diana Paula De Souza Rêgo Pinto; DA SILVA, Laís Mayara; ALVES, Silvia Dinara Do Nascimento; DOS SANTOS, Valter Luís. **Plano Estadual de Contingência para resposta às emergências em Saúde Pública por Dengue, Chikungunya e Zika**: Secretaria de Estado de Saúde Pública do Rio Grande do Norte 2025 a 2026. 3. ed. Rio Grande do Norte: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESAP, 2025. 16 p. Disponível em: <http://www.adcon.rn.gov.br/ACERVO/sesap/DOC/DOC000000000348124.PDF>. Acesso em: 09 jul. 2025.

COUTO, Fernanda Santioni; RIBEIRO, Gabriel Henrique Leite; SOARES, Guilherme Luis Oliveira Santos; SIQUEIRA, Mariana Silva. **FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A CRONIFICAÇÃO DA ARTRITE PÓS-CHIKUNGUNYA: REVISÃO INTEGRATIVA**. *Asclepius International Journal of Scientific Health Science*, São José dos Pinhais, Paraná, v. 4, nº 4, p. 256–268, 2025. DOI: 10.70779/aijshs.v4i4.103.

DE BRITO, C. A. A. *et al.* Reduced duration of postchikungunya musculoskeletal pain in rheumatological patients treated with biologicals. **Journal of Tropical Medicine**, [S.I.], v. 2020, p. 2071325, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2020/2071325>.

FILHO, J. S; SILVA, L. F; LIMA, J. M; ALMEIDA, M. C. E; JACOB, M. M; MORAES, S. A. S. Caracterização de pacientes com sequelas após infecção pelo vírus Chikungunya de acordo com a CIF. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, v. 19, n. 3, p. 386–393, 2020.

FLANDES, Ximena, *et al.* Vaccine value profile for Chikungunya. **Vaccine**, v. 42, n. 19, p. S9-S24, 2024.

GUIMARÃES, Aline Fernandes Alves; MARTINS, Karinne Coelho; BEZERRA, Aristócles Hítallo; ANSELMO, Ana Maria da Silva; MORAES, Allana Reanally

Cavalcante Santos de; SANTOS, Eclésio Cavalcante; SILVA, Filipe José da; SANTOS, Edenilson Cavalcante. **Tratamento da Artralgia crônica na Chikungunya: Uma revisão integrativa.** Revista Foco, [S.I.], v. 17, n.1, p. e3849,2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n1-010. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/3849>. Acesso em: 11 jul.2025.

HUITS R, De Kort J, VAN Den Berg R, CHONG L, TSOUMANIS A, EGGERMONT K, BARTHOLOMEEUSEN K, ARIËN KK, JACOBS J, VAN Esbroeck M, BOTTIEAU E, CNOPS L. **Chikungunya virus infection in Aruba: Diagnosis, clinical features and predictors of post-chikungunya chronic polyarthralgia.** PLoS One. 2018 Apr 30;13(4):e0196630.doi:10.1371/journal.pone.0196630. PMID:29709007; PMCID: PMC5927412.

JOURDAIN, Frédéric *et al.* **Estimating chikungunya virus transmission parameters and vector control effectiveness highlights key factors to mitigate arboviral disease outbreaks.** PLoS Neglected Tropical Diseases, v. 16, n. 3, p. e0010244, 2022.

KHONGWICHIT, Sarawutetal. Chikungunya virus infection: molecularbiology, clinicalcharacteristics, and epidemiology in Asian countries. **Journal of Biomedical Science**, v. 28, n.1, p.1-17,2021.

LLOVES, Schenone (2022). Artralgias persistentes luego de infección por virus Chikungunya /Persistent arthralgia after Chikungunya virus infection. **Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde.** Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1449432>. Acesso em: 11 jul.2025.

LOPERA-VÁSQUEZ, J. P. **Qualidade de vida relacionada à saúde: exclusão da subjetividade.** Ciência. saúde coletiva. v.25, n.2, p.693-702, 2020.

MARQUES, Claudia Diniz Lopes, *et al.* Recommendations of the Brazilian Society of Rheumatology for diagnosis and treatment of Chikungunya fever. Part 1 – Diagnosis and special situations. **Revista Brasileira de Reumatologia** (English Edition), [S.L.], v. 57, p. 421-437, <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbre.2017.05.006>.

MOURAD, Omar; MAKHANI, Leila; CHEN, Lin H. Chikungunya: an emerging public health concern. **Current Infectious Disease Reports**, v. 24, n. 12, p. 217-228, 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Chikungunya.** 2025. Disponível em: <https://www.who.int/pt/about> . Acesso em: 18 maio 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Com aumento de casos, especialistas analisam propagação da chikungunya nas Américas.** 2023. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/4-5-2023-com-aumento-casos-especialistas-analisam-propagacao-da-chikungunya-nas-americas>>. Acesso em: 18 maio 2025.

SALES, A. F (2020). **Perfil de distribuição epidemiológico da Dengue, Zika E Chikungunya no município de Porto Nacional- TO**. Porto Nacional - TO, 2020.

SOARES-Schanoski A, *et al.* (2019). **Systems analysis of subjects acutely infected with the Chikungunya virus**. PLoS Pathog 15(6): e1007880. <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1007880>. Acesso em: 11 jul.2025.

SILVA, A. V. L. P. da; BARROSO, L. C. O.; DEBBO, A. Atualizações no tratamento de manifestações articulares crônicas pós febre Chikungunya: uma Revisão Integrativa. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Brasil, São Paulo, v. 8, n. 18, p. e082135, 2025. DOI: 10.55892/jrg.v8i18.2135. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/2135>. Acesso em: 12 jul. 2025.

SILVA, M. B. A., BRITO, M. I. B. S., SILVA, J. M., BARRETO, J. O. F., LOPES, K. A. M., VASCONCELOS, L. L. E & SANTOS, T. M. M (2021). **Perfil das arboviroses Dengue, Chikungunya e Zika no Distrito Sanitário III do município de Recife, Pernambuco**, Brasil. *Revista Brasileira de Meio Ambiente*, 9(1).

SOARES, Monike Karina Macedo; COSTA, Jessica Rayane de Miranda; SANTANA, Mary Elizabeth de; NASCIMENTO, Marcia Helena Machado; PONTES, Altem Nascimento. DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DAS ARBOVIROSES: DENGUE, ZIKA E CHIKUNGUNYA NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM. **Interfaces Científicas – Saúde e Ambiente**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 161, 15 maio 2025. DOI DOI: 10.17564/2316-3798.2025v10n1p159-170. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/saude/article/view/12320>. Acesso em: 11 jun. 2025.

SPINELLI, D.A. *et al.* A febre de chikungunya em gestantes e suas repercussões imediatas no momento do parto: uma análise clínica, epidemiológica e espacial em Belém, estado do Pará, Amazônia oriental brasileira. **Rev Pan-Amaz Saude**, v. 14, p. e202301312, 2023.

VIANA LRC, *et al.* Arboviroses reemergentes: perfil clínico- epidemiológico de idosos hospitalizados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2018, 52:2018.

VIDAL, Emily Raquel Nunes. **Carga epidemiológica da Febre de Chikungunya no Brasil**. 2022.

WATSON, H., NOGUEIRA - Hayd, R. L., RODRIGUES, M. M, NAVECA, F., CALUSI, G., SUCHOWIECKI, K., FIRESTEIN, G. S., SIMON, G & CHANG, A. Y (2021). Concurso e contagens de articulações inchadas estão pouco associados à incapacidade na artrite Chikungunya em comparação com artrite reumatoide. **Representante Sci.**17; 11(1):18578.