



ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS QUEIXAS OSTEOARTICULARES APRESENTADAS EM  
PACIENTES PORTADORES DE CHIKUNGUNYA EM NANUQUE-MG

PHYSIOTHERAPEUTIC ASSISTANCE IN OSTEOARTICULAR COMPLAINTS PRESENTED IN  
PATIENTS WITH CHIKUNGUNYA IN NANUQUE-MG

Maria Valdeci dos Santos Gomes<sup>1</sup>, Patrícia Brandão Amorim<sup>2</sup>

Submetido em: 05/09/2021

e29711

Aprovado em: 15/10/2021

<https://doi.org/10.47820/recima21.v2i9.711>

RESUMO

**Introdução:** Chikungunya é uma arbovirose transmitida através da picada do mosquito *Aedes Aegypti* ou *Aedes Albopictus* infectados. A sintomatologia inclui febre alta, dores intensas nas articulações e manchas vermelhas na pele. O tratamento fisioterapêutico ocasiona uma melhora nas fases da doença, fazendo com que o paciente tenha uma vida diária sem dor nas articulações (SALES *et al.*, 2018). **OBJETIVO:** Analisar queixas osteomusculares em pacientes portadores de Chikungunya em Nanuque (MG). **Metodologia:** Pesquisa descritiva exploratória do tipo quantitativa realizada em pacientes de ambos os sexos, com idade de 18 anos a mais de 70 anos, portadores de Chikungunya em Nanuque (MG). **Resultados:** Observou-se 63,7% das dores nas articulações; 36,3%, nos músculos e ossos; 27% nos órgãos; 3% sentiram dores por 15 dias, 15,2%, por 30 dias; e 81,8% por mais de 30; desses, 9% eram agudas; 6%, subagudas; 21,21%, crônicas; e 63,79% não avaliou a dor. Um total de 84,95% apresentou dores persistentes e 15,05% febre alta. Foram 60,65% os que usaram medicamento, 30,35% não e 9% que utilizou outros recursos. Um total de 27,2% fez consultas médicas; 57,5% não e 15,3% não tiveram conhecimento. 63,6% usufruíram de métodos preventivos, 36,4% não participaram; 39,6% tiveram tratamento fisioterapêutico; 39,5% não e 21,2% só usaram medicamentos. Foram 96% os que ressaltaram a importância da fisioterapia e 3,1% não avaliaram. **Considerações finais:** Conclui-se que os pacientes de Nanuque (MG) apresentam como queixas principais dores nas articulações e febre. A fisioterapia é um tratamento eficaz, aliviando as dores osteoarticulares e proporcionando melhora na vida diária.

**PALAVRAS-CHAVE:** Chikungunya. Osteoarticular. Fisioterapia

ABSTRACT

**Introduction:** Chikungunya disease is an arbovirus transmitted through the bite of an infected *Aedes Aegypti* or *Aedes Albopictus* mosquito. Symptoms include high fever, severe joint pain, and red patches of skin. Physical therapy treatment causes an improvement in the stages of the disease, making the patient have a daily life without pain in the joints (SALES *et al.*, 2018). **Objective:** To analyze musculoskeletal complaints in patients with Chikungunya in Nanuque (MG). **Methodology:** Descriptive exploratory quantitative research carried out in patients of both genders, aged from 18 years to over 70 years, carriers of Chikungunya in Nanuque (MG). **Results:** It was observed that 63.7% joint pain; 36.3% pain in muscles and bones, 27% pain in organs. 3% pain for 15 days, 15.2% for 30 days and 81.8% for more than 30 days. 9% acute pain, 6% subacute pain, 21.21% chronic pain and 63.79% did not assess pain and 84.95% persistent pain and 15.05% high fever. 60.65% used medication, 30.35% did not use medication and 9% used other resources. 27.2% had medical appointments, 57.5% did not and 15.3% had no knowledge. 63.6% preventive methods, 36.4% did not

<sup>1</sup> Fundação Educacional de Caratinga - FUNEC

<sup>2</sup> Doutora em Saúde Pública pela Universidade Americana - Paraguai. Possui mestrado em Meio Ambiente e Sustentabilidade e graduação em Fisioterapia pelo Centro Universitário de Caratinga (2001); Especialização em Autogestão em Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz e Fisioterapia Aplicada à Saúde da Mulher pela Universidade Gama Filho. Atualmente é coordenadora do Curso de Fisioterapia do Centro Universitário de Caratinga, na Unidade de Nanuque/MG e professora titular nos demais cursos da área da saúde.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS QUEIXAS OSTEOARTICULARES APRESENTADAS EM  
PACIENTES PORTADORES DE CHIKUNGUNYA EM NANUQUE-MG  
Maria Valdeci dos Santos Gomes, Patrícia Brandão Amorim

participate. 39.6% had Had physical therapy treatment, 39.5% had not and 21.2% only used medication. 96% stressed the importance of physical therapy, 3.1% did not evaluate it. **Final considerations:** It is concluded that patients from Nanuque (MG) have main complaints, joint pain and fever. Physical therapy is an effective treatment for the disease, relieving osteoarticular pain and providing an improvement in your daily life.

**KEYWORDS:** Chikungunya. Osteoarticular. Physiotherapy

### INTRODUÇÃO

O vírus da Chikungunya é enzoótico, primitivamente encontrado em regiões tropicais e subtropicais da África, no Sul e Sudeste e em Ilhas do Oceano Índico. O nome Chikungunya significa, em língua makonde, aquele que é contorcido, caracterizando a postura de seus pacientes causada pelas fortes dores articulares que apresentam. Pode haver casos graves e casos fatais.

A doença Chikungunya é uma arbovirose transmitida através da picada do mosquito *Aedes Aegypti* ou *Aedes Albopictus* Infectados. No Brasil, os primeiros casos confirmados da doença ocorreram em 2010 em pacientes do sexo masculino, na cidade de São Paulo (SP), e nos anos seguintes a doença expandiu-se, atingindo os estados da Bahia, Minas Gerais e Espírito Santo, entre outros (CAMPBELL et al., 2015).

A infecção pela Chikungunya apresenta muitas semelhanças com dengue. O período de incubação varia de 1 a 12 dias, média de 4 dias e seguido por febre alta repentina, dores agudas e persistentes nas articulações, cefaleia, fotofobia, mialgia e rash cutâneo. Em cerca de 25% das pessoas atingidas, a infecção é assintomática. A poliartralgia caracteriza os casos sintomáticos.

Os sintomas e sinais agudos da infecção pela doença resolvem-se em cerca de 7 a 15 dias, embora as dores, rigidez e edema nas articulações possam durar meses e até anos, em 10 a 12% dos casos.

Idade acima de 45 anos, presença de doença crônica concomitante e maior intensidade das dores na fase aguda contribuem para a persistência da poliartralgia. Não há vacinas preventivas e tratamento etiológico disponível, sendo o vetor o único elo vulnerável na cadeia de transmissão da doença.

Para Santos (2009), essa doença pode afetar pessoas de qualquer idade e sexo. Sua gravidade é maior em crianças, idosos e mulheres grávidas – estas sujeitas a um aborto na gestação. Suas manifestações clínicas em duas fases (agudas e crônicas).

A sintomatologia inclui febre alta, dores intensas nas articulações (pés, mãos, tornozelos, pulsos e cabeça) e manchas vermelhas na pele. O tratamento fisioterapêutico ocasiona uma melhora nas fases da doença, fazendo com que o paciente tenha uma vida diária sem dor nas articulações (SALES et al., 2018).

O conceito de receptividade e de vulnerabilidade são fundamentais para a Avaliação da ameaça de transmissão local de uma doença. No caso da Chikungunya, a receptividade é dada pela presença de vetores (principalmente *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*) em densidades de infestação



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS QUEIXAS OSTEOARTICULARES APRESENTADAS EM  
PACIENTES PORTADORES DE CHIKUNGUNYA EM NANUQUE-MG  
Maria Valdeci dos Santos Gomes, Patrícia Brandão Amorim

capazes de iniciar e manter a transmissão. A vulnerabilidade se refere à possibilidade de entrada do vírus, por meio de pacientes infectados, na fase de transmissibilidade da doença.

No Brasil, essas condições parecem existir, havendo registro da presença dos vetores na imensa maioria dos municípios do país, em densidades suficientes para transmitir a dengue, e também, a doença Chikungunya, cujo período de viremia corresponde ao período de transmissibilidade da doença aos vetores e é semelhante ao da dengue, começa um dia antes e permanece até 7 dias após o início dos sintomas.

Com a instalação da doença no Brasil, os casos graves e a ocorrência de óbitos vêm aumentando, refletindo uma maior demanda por serviços de saúde e crescente necessidade de recursos financeiros e humanos, no intuito de minimizar seus efeitos na sociedade.

É fundamental que os profissionais de saúde fiquem atentos para o diagnóstico clínico oportuno dos casos suspeitos, segundo definições do próprio Ministério da Saúde. O Brasil já se encontra capacitado para confirmar a infecção na rede de laboratórios de referências para arboviroses. Pelas características das dores nas articulações, os reumatologistas são os especialistas que, provavelmente, terão os primeiros contatos com esses pacientes.

O objetivo dessa pesquisa é analisar a viabilidade de se utilizar o tratamento fisioterapêutico como estratégia para aliviar a sintomatologia em pacientes que apresentam queixas de quadro álgico em articulações, músculos e órgãos, após a infecção com o vírus da Chikungunya, na cidade de Nanuque, Minas Gerais.

Também abordaremos os possíveis métodos fisioterapêuticos a serem utilizados, tanto de forma preventiva, com uma abordagem educativa e de conscientização, quanto no tratamento posterior aos pacientes que apresentam de forma contínua ou não o sintoma álgico.

### FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Chikungunya é uma doença viral que apresenta quadro clínico variável com características existentes entre duas fases: aguda (curta duração e sintomas inespecíficos) crônica (presença de dor persistente comprometendo a qualidade de vida do paciente). Sua fisiopatologia é pouco compreendida, pois envolve mecanismos periféricos. No Brasil, a circulação do vírus foi identificada pela primeira vez em 2014, na cidade de Oiapoque, no estado do Amapá. A partir disso foram aparecendo milhares de pessoas infectadas por esse vírus (FIOCRUZ, 2018).

O diagnóstico é realizado quando o paciente por meio da observação apresenta quadro clínico sugestivo, e também, através de exames laboratoriais importantes. Existem algumas doenças infecciosas transmitidas por insetos, sendo conhecidas como arboviroses. Doenças como: Dengue, Zica Vírus, Chikungunya e febre amarela são da família flavivírus e transmitidas pelo mosquito *Aedes Aegypti* (LOPES; NOZAWA; LINHARES, 2014)

Confirmado diagnóstico o paciente inicia-se seu tratamento envolvendo alguns fármacos como: analgésicos comuns e anti-inflamatórios corticosteroides, antidepressivos e anticonvulsivos. O



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS QUEIXAS OSTEOARTICULARES APRESENTADAS EM  
PACIENTES PORTADORES DE CHIKUNGUNYA EM NANUQUE-MG  
Maria Valdeci dos Santos Gomes, Patricia Brandão Amorim

paciente que possui sinais e sintomas dessa patologia apresenta dor clínica na região osteoarticular, sendo estudados através de quadro clínico, aspectos epidemiológicos, fisiopatológicos, terapêuticos e principalmente, sinais e sintomas transmitidos pela doença (CASTRO et al., 2016).

### 2.1 – CONCEITO E FIOLOGIA DO VÍRUS DA CHIKUNGUNYA

A Chikungunya é uma doença febril aguda associada a dor intensa e frequente poliartralgia debilitante. É causada pelo vírus da Chikungunya, um alfavírus pertencente à família tagaviridae, transmitido por meio da picada da fêmea infectada do mosquito *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* (CASTRO et al., 2016).

Esse vírus é capaz de acometer células endoteliais e epiteliais humanas, fibroblastos, dendritos, macrófagos e células B, assim como células musculares, implicando a possibilidade de diferentes apresentações clínicas. Seu nome refere-se à postura inclinada adotada pelos indivíduos em função dos sintomas algícos resultantes do acometimento articular, tendo sua origem no idioma da Tanzânia e de Moçambique. Trata-se de uma doença cuja distribuição geográfica engloba a África, a Ásia e América do Sul, que são regiões tidas como áreas endêmicas (SILVA et al., 2018).

Artrite por alfavírus está relacionada à doença prolongada. Segundos alguns autores, a incidência de Chikungunya, nos últimos 10 anos no mundo, e há prevalência de sintomas persistentes no primeiro ano após a infecção aguda. Essa patologia é uma arbovirose associada a maior grau de manifestação reumatológica (CASTRO et al., 2016).

### 2.2 – SINAIS E SINTOMAS ETIOLÓGICOS DA CHIKUNGUNYA

Essa patologia apresenta alguns sinais e sintomas etiológicos que geralmente aparecem após 1 semana do indivíduo infectado. Febre, dor nas articulações, dor muscular intensa, dor de cabeça, fadiga e erupção são alguns sinais importantes da doença. Além disso, podem ocorrer nas pessoas, dores localizadas na região dos olhos, nas articulações, no abdômen ou nos músculos (BRASIL, 2014).

O paciente apresenta dores fortes nas articulações, devido à picada do mosquito causado pela doença. No corpo ocorre febre alta, calafrios e fadiga muscular. No aparelho gastrointestinal apresenta náuseas ou vômitos, inchaço nos gânglios ou fortes irritações na pele (BRASIL, 2015).

O vírus quando consegue chegar à corrente sanguínea se multiplica afetando uma membrana que recobre todas as articulações. A partir daí o paciente apresenta dores nos dedos, punhos e tornozelos caracterizando como se fosse uma infecção do quadro típico de dengue. Esses sintomas costumam persistir por meses ou anos. A poliartrite inflamatória crônica é uma das sequelas que o vírus deixa, sendo erosivo e raramente deformante, ocorre após a infecção aguda por Chikungunya em algumas articulações do corpo. Ela causa inflamação articular, incapacidade funcional e deformidades progressivas (GANU; GANU, 2011).



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS QUEIXAS OSTEOARTICULARES APRESENTADAS EM  
PACIENTES PORTADORES DE CHIKUNGUNYA EM NANUQUE-MG  
Maria Valdeci dos Santos Gomes, Patrícia Brandão Amorim

Alguns dos sinais e sintomas causados pela doença Chikungunya como, por exemplo: dor de cabeça moderada, acometimento neurológico raro, frequente dor articular intensa e moderada, dor intensa nos músculos, inchaço frequente nas articulações, conjuntivite (30% dos casos), manchas vermelhas na pele, leve coceira e febre (BORGHERINI et al., 2008).

Muitas pessoas que são infectadas pelo vírus da Chikungunya não manifestam qualquer sintoma. Algumas medidas de prevenção devem ser tomadas para todos que possuem essa doença, pois não dá para saber quem vai reagir bem ou mal à invasão desse inimigo da saúde. O organismo reprimiu o agente infeccioso fazendo com que o paciente se torne imune ao vírus ao longo da vida. Já em outros casos específicos pode evoluir como uma espécie de artrite crônica (DOMINGUEZ et al., 2019).

A Chikungunya se caracteriza por quadro de febre associado a dor articular intensa e debilitante, cefaleia e mialgias. Embora possua sintoma semelhante ao da dengue, chama atenção a poliartrite, artralgia simétrica, principalmente punhos, tornozelos e cotovelos, que em geral melhora após 10 dias, mas que pode durar meses após o quadro febril (TENÓRIO; PINHEIRO, 2018).

### 2.3 – FISIOPATOLOGIA DA CHIKUNGUNYA

Os mecanismos fisiopatológicos da dor musculoesquelética e da artrite crônica após infecção pelo vírus da Chikungunya são pouco conhecidos. Acredita-se que esses sintomas sejam decorrentes do escape precoce do vírus do interior dos monócitos e consequentemente recolocação nos macrófagos sinoviais. Sendo observado por tempo prolongado em tecidos musculares articulares hepáticos linfoides (OPAS, 2011).

Em alguns pacientes podem estar presentes queixas neurológicas por causa do vírus da Chikungunya. A neuropatia periférica apresenta um componente sensitivo mais comum. A neuropatia motora é uma doença rara. Acredita-se que a dor e a parestesia estão associadas à neuropatia compressiva (OPAS, 2011).

Demonstram-se através de exames eletroencefalográfico e da realização de exame físico neurológico que pacientes com Chikungunya podem apresentar dor neuropática de origem periférica. Sabendo que a dor neuropática é uma sensação de choque ou queimação, está associada a maior comprometimento da qualidade de vida do paciente e maior dificuldade de tratamento (SOUZA, 2020).

### 2.4 – QUADRO CLÍNICO DA CHIKUNGUNYA

O quadro clínico da Chikungunya é bastante amplo, pois o período de incubação acontece de 2 ou 6 dias, com sintomas aparecendo 4 ou 7 dias após a infecção. Essa doença apresenta duas fases que chamamos de aguda e crônica. Fase aguda, os indivíduos apresentam febre alta, calafrio, cefaleia, náusea, vômito, fadiga, dor nas costas, mialgia e artralgia simétrica. Podendo ser intensa, afetando as extremidades, principalmente o tornozelo, punhos e falanges. Quando a dor articular



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS QUEIXAS OSTEOARTICULARES APRESENTADAS EM  
PACIENTES PORTADORES DE CHIKUNGUNYA EM NANUQUE-MG  
Maria Valdeci dos Santos Gomes, Patrícia Brandão Amorim

persiste, além do período de recuperação, tem-se a fase crônica da doença. A poliartralgia prolonga-se por semanas a anos e compromete a qualidade de vida do paciente (BURT et al., 2017).

As deformidades articulares nas regiões dos dedos e mãos, pé e tornozelos, na pele, olhos avermelhados e inchados, doenças musculares, reumatismos e complicações cardíacas. Embora raras, complicações graves dessa doença sejam descritas, como: miocardite, meningoencefalite e hemorragia. Alguns pacientes desenvolvem uveíte e retinite. Morte por essa doença é pouco frequente, mas pode acometer em indivíduos idosos com comorbidades e crianças (CASTRO et al., 2016).

### 2.5 – IMPORTÂNCIA DA FISIOTERAPIA NOS CASOS DE CHIKUNGUNYA

A fisioterapia irá atuar de forma preventiva, desenvolvendo trabalhos educacionais em saúde através de campanhas no sentido de conscientizar os usuários da saúde, como por exemplo, em postos de saúde e grupos de convivência, pode também intervir identificando vulnerabilidades, oferecendo consultas individuais e alertando quanto à sintomatologia, entre outros.

É possível, ainda, atuar na reabilitação dos pacientes que já passaram pela doença e permanecem com quadro álgico em articulações, órgãos e músculos.

Na fase aguda, são indicadas condutas analgésicas e anti-inflamatórias, devendo ser evitado o uso de calor; adicionalmente, devem ser recomendadas a educação do paciente a respeito da doença e suas repercussões, orientações sobre posturas e terapia manual, além de exercícios de leve intensidade. Nas fases subaguda e crônica, devem-se manter as recomendações anteriores, podendo ser incluído o calor/ termoterapia na abordagem do envolvimento articular. Igualmente, exercícios ativos livres, resistidos, proprioceptivos e aeróbicos, alongamento, terapia manual e fisioterapia aquática, são recomendados (ABELLA et al., 2019).

A doença causada pela Chikungunya é conhecida como febre Chikungunya, sendo caracterizada clinicamente por hipertermia, cefaleia, mialgias, exantema e artralgias. Essa última sintomatologia é a mais marcante que, em alguns pacientes, pode persistir por meses ou anos e, às vezes, evoluir para artropatia crônica incapacitante (SOUZA et al., 2020).

Considerando a possibilidade de persistência desses sintomas, a fisioterapia pode ser relevante no sentido de oferecer melhor qualidade de vida a esses pacientes ou até mesmo reduzindo a duração dos danos provocados pela doença.

### 2.6 – TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO NOS CASOS DA CHIKUNGUNYA

De acordo com o diagnóstico da Chikungunya, não há recomendações necessárias para seu tratamento. Não dispõe de terapia antiviral específica nem vacina preventiva. O objetivo do tratamento é controlar a febre, reduzir o impacto do processo imunológico, tratar a dor, eliminar o edema, minimizar os efeitos da erupção e evitar o aparecimento de lesões articulares crônicas. Os



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS QUEIXAS OSTEOARTICULARES APRESENTADAS EM  
PACIENTES PORTADORES DE CHIKUNGUNYA EM NANUQUE-MG  
Maria Valdeci dos Santos Gomes, Patrícia Brandão Amorim

pacientes são orientados a adotar cuidados gerais e a utilizar fármacos como antipiréticos e analgésicos, com isso alguns indivíduos permanecem sintomáticos (OLIVEIRA et al., 2000).

A dor aparece como um impacto negativo na qualidade de vida do indivíduo, sendo apresentado como um desafio para os profissionais da saúde. Analgésicos simples e anti-inflamatórios não hormonais, ao bloquearem a formação de mediadores inflamatórios e a síntese de prostaglandinas promovem alívio na maioria dos pacientes (SILVA et al., 2011).

Pacientes com desordens musculoesqueléticas associadas à Chikungunya, com a poliartralgia envolvendo as mãos e pés, tipicamente apresentando edema e outros sinais flogísticos, beneficiam-se da utilização de ciclos curtos de corticosteroide (reduz o fenômeno inflamatório e bloqueado ao processo imunológico na fase aguda da doença) (MOGAMI et al., 2017).

Os casos de artralgia prolongada e rigidez articular podem se beneficiar de um programa progressivo de fisioterapia. O movimento e o exercício moderado tendem a melhorar a rigidez matinal e a dor, porém, o exercício intenso pode exacerbar os sintomas álgicos (CASTRO et al., 2016).

### 3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Pesquisa descritiva exploratória do tipo quantitativa realizada em pacientes de ambos os sexos, com idade desde os 18 anos até mais de 70 anos de idade, todos portadores de Chikungunya na cidade de Nanuque – Minas Gerais.

Essa pesquisa foi realizada através da aplicação de um questionário válido, explicativo, contendo 10 perguntas sobre a patologia, sintomas e tratamento.

A seleção dos avaliados, com conseqüente aplicação do questionário, foi realizada nos postos de saúde da cidade de Nanuque/MG, junto à Secretaria Municipal de Saúde, no curso do ano de 2019.

Em seguida, foi feita uma análise sobre as respostas apresentadas. Alguns desses pacientes não conseguiram responder o questionário por não possuírem as informações e esses questionários foram descartados. Todos os pacientes assinaram um termo de consentimento para responder o questionário, autorizando a realização da pesquisa.

O questionário aplicado contém perguntas objetivas relacionadas à doença, tais como: contato com o vírus; local da dor; tempo e métodos de tratamento da doença; uso de medicamento; acompanhamento médico; utilização de métodos preventivos; tratamentos fisioterapêuticos, entre outros.

### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO DA CHIKUNGUNYA

De acordo com os acadêmicos da FIOCRUZ (2020), o vírus Chikungunya é um alfa vírus re-emergente que tem como vetor mosquitos do gênero *Aedes*. É endêmico em África e, nos últimos anos, propagou-se para o Oceano Índico, Ásia e Américas, onde causaram vários grandes surtos (CARVALHO, 2012).



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS QUEIXAS OSTEOARTICULARES APRESENTADAS EM PACIENTES PORTADORES DE CHIKUNGUNYA EM NANUQUE-MG  
Maria Valdeci dos Santos Gomes, Patrícia Brandão Amorim

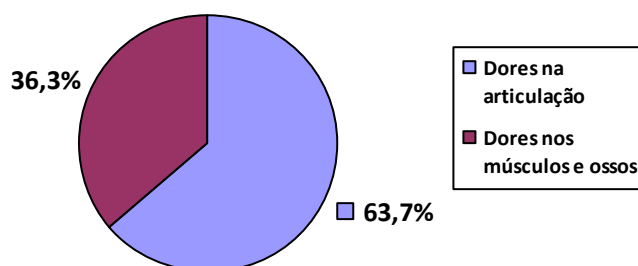
No Brasil, a circulação do vírus foi identificada pela primeira vez em 2014. Desde 2007 têm-se verificado pequenos surtos com transmissão autóctone no sul da Europa, dada a expansão do *Aedes albopictus* para este território. Causa doença aguda caracterizada por febre, cefaleia, exantema e artralgia (PINHEIRO, 2015)

As manifestações atípicas, severas, mas raras, incluem patologia do sistema nervoso central. Está associada à morbidade por persistência da artralgia, e a mortalidade. O diagnóstico é feito por reação em cadeia da polimerase ou por pesquisa de anticorpos IgM e IgG. Não existe terapêutica antiviral eficaz, sendo recomendado tratamento de suporte para alívio sintomático. As estratégias de controle do vetor são o único método disponível para controlar os mosquitos do gênero *Aedes* em meio urbano (SANTOS, 2019).

O diagnóstico diferencial deve ser realizado com patologias de sintomatologia semelhante à infecção por outros alfas vírus, patologia osteoarticular e malária. A poliartralgia após a infecção da *Chikungunya* deve ser realizada com doenças autoimune, chamado de artrite reumatoide e espondilartropatia (TAUIL, 2014).

Observou-se que dos 50 pacientes selecionados para responder o questionário, 63,7% relataram que sentiam mais dores nas articulações (pés, mãos, tornozelos, punhos), 36,3% relataram que sentiam mais dor nos músculos, ossos e órgãos (pés, pernas, braços, cabeça, pulmão, coração, rins e entre outros).

Gráfico 01 – Local das dores



Fonte: Dados da pesquisa

Para aliviar essas dores articulares, existem alguns tipos de medicamentos e tratamentos específicos como alguns analgésicos e antitérmicos, tratamentos fisioterapêuticos e exercícios que trabalham um bom condicionamento físico. Na fase aguda os sintomas aparecem no período de 14 dias após a picada do mosquito. Após esse período o paciente apresenta febre súbita e artralgia. Aqueles que são sintomáticos podem apresentar um grau de febre elevado com início abrupto, poliartralgia, dores nas costas, cefaleia e fadiga (NUNES, 2015).

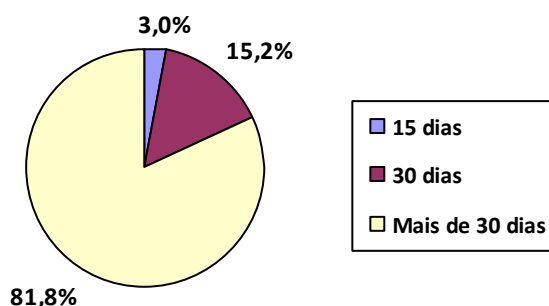




## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS QUEIXAS OSTEOARTICULARES APRESENTADAS EM  
PACIENTES PORTADORES DE CHIKUNGUNYA EM NANUQUE-MG  
Maria Valdeci dos Santos Gomes, Patricia Brandão Amorim

Gráfico 2 – Tempo que persistiram as dores osteoarticulares

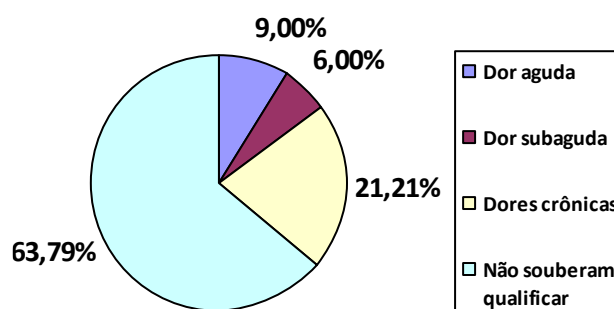


Fonte: Dados da pesquisa

Sobre o período das dores, 3% dos participantes acusaram sentir dor por cerca de 15 dias, 15,2% sentiram dores por cerca de 30 dias e 81,8% sentiram dores por mais de 30 dias. As dores articulares acontecem no período em que o paciente apresenta a fase aguda da doença. Em algumas pessoas as dores podem desaparecer em poucas semanas, mas em outras duram no período médio de alguns meses ou ano.

Em relação à intensidade das dores sentidas pelos entrevistados, 9% sentiram dores agudas, 6% dores subagudas, 21,21% dores crônicas e 63,79% não souberam qualificar a dor; além disso, 84,95% sentiram dores persistentes e 15,05% apresentaram somente febre alta.

Gráfico 3 – Intensidade das dores sentidas



Fonte: Dados da pesquisa

A fase aguda dura aproximadamente 7 dias, podendo variar de três a dez dias, já na fase subaguda pode haver ausência da febre e persistência ou agravamento da artralgia. Na fase crônica os sintomas persistam por mais de três meses após o início da doença (OPAS, 2011).

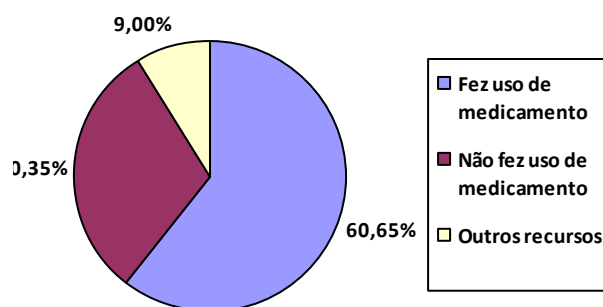


## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS QUEIXAS OSTEOARTICULARES APRESENTADAS EM  
PACIENTES PORTADORES DE CHIKUNGUNYA EM NANUQUE-MG  
Maria Valdeci dos Santos Gomes, Patricia Brandão Amorim

Sobre o uso de medicação, 60,65% dos entrevistados fizeram uso de medicamentos, 30,35% não utilizou nenhum tipo de medicamento e 9% utilizou outros recursos para combater a doença.

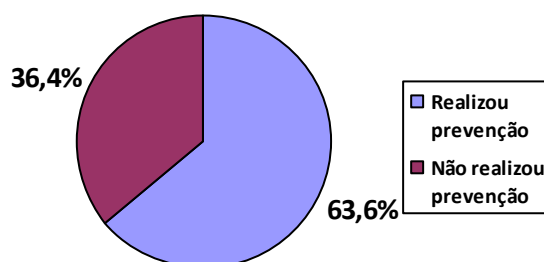
Gráfico 4 – Uso de medicamentos



Fonte: Dados da pesquisa

As dores nas articulações podem ser derivadas de uma série de motivos, como doenças e lesões, podendo gerar desconforto, uma artrite reumatoide, rigidez do músculo, dores e inflamações pelo corpo. Nos músculos e ossos pode acontecer do paciente apresentar reumatismo, afetando os órgãos como: coração, rins e o sangue. As dores musculares e articulares podem ter doenças como reumatismo, doenças de lyme ou inflamação nas articulações (artrite) que causa a dor no corpo (OLIVEIRA, 2000).

Gráfico 5 – Realização de medidas de prevenção.



Fonte: Dados da pesquisa

A presença de acompanhamento médico no período do tratamento foi contabilizada em 27,2% dos entrevistados, 57,5% não tiveram acompanhamento com um médico e 15,3% não souberam.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

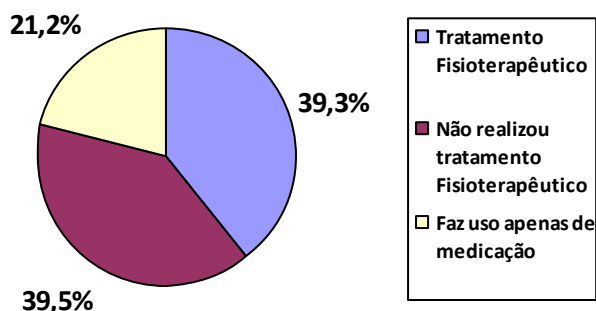
ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS QUEIXAS OSTEOARTICULARES APRESENTADAS EM PACIENTES PORTADORES DE CHIKUNGUNYA EM NANUQUE-MG  
Maria Valdeci dos Santos Gomes, Patricia Brandão Amorim

Sobre métodos de prevenção ao mosquito como: repelentes, evitar acúmulo de lixo residencial, reservatórios de água, permitir visita de agentes de endemia e limpeza (higiene), 63,6% afirmam ter realizado, mas 36,4% confirmaram não realizar nenhum método preventivo.

Não existe vacina ou tratamento específico para a doença Chikungunya. Os sintomas são tratados com medicação para a febre (paracetamol), e as dores articulares (analgésicos). Na fase aguda, recomenda-se repouso absoluto ao paciente, que deve beber líquidos constantes. O tratamento médico é oferecido de forma integral e gratuita por meio do sistema único de saúde (SUS) (BORGHERINI et al., 2008).

A melhor forma de prevenção da doença é eliminar o mosquito *Aedes aegypti*, é fundamental as pessoas reforçarem as medidas de eliminação dos criadouros de mosquitos nas suas casas e nas vizinhanças. Sempre as pessoas recebem em sua residência uma visita importante do agente de saúde para orientar os familiares e combater a presença do mosquito em sua casa. Essas orientações são de extrema importância para que as pessoas se conscientizem e se previne (DONALÍSIO; FREITAS, 2015).

Gráfico 6 – Tratamento Fisioterapêutico.



Fonte: Dados da pesquisa

No questionamento sobre o tratamento fisioterápico, 39,3% realizaram algum tipo de tratamento fisioterapêutico (Termoterapia, Cinesioterapia, entre outros), 39,5% não realizaram tratamento específico e 21,2% fizeram uso apenas de medicamentos.

A importância do tratamento fisioterapêutico foi ressaltada por 96,9% dos participantes e apenas 3,1% não acham importante esse tipo de tratamento.

No momento ainda não há vacina para a doença e foi evidenciado que pacientes se queixam de dores intensas, levando a necessidade de longos repousos e tratamento medicamentoso. A fisioterapia pode apresentar métodos de prevenção no combate à dor do paciente melhorando sua qualidade de vida (POUBEAU et al., 2008)

As dores articulares não acontecem em todas as estações, pois, se o paciente apresentar sua imunidade baixa pode acontecer de sentir dores fortes em algumas articulações e músculos do seu corpo. Algumas pesquisas realizadas podem dizer que as dores osteoarticulares ocorrem na



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS QUEIXAS OSTEOARTICULARES APRESENTADAS EM  
PACIENTES PORTADORES DE CHIKUNGUNYA EM NANUQUE-MG  
Maria Valdeci dos Santos Gomes, Patricia Brandão Amorim

estação do frio, onde o fluxo sanguíneo é reduzido fazendo com que a dor aumente cada vez mais (FRANCISCO, 2013).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existem poucas pesquisas acadêmicas e científicas abordando o vírus da Chikungunya no Brasil. Estudos mostram que ao observar poucas pesquisas sobre a forma com que o vírus se desenvolve no organismo humano, um dos principais motivos responsáveis seria a falta da criação de vacina eficiente (JARAMILLO, 2014).

Enquanto não há um meio de imunização em massa, alguns cuidados podem ser tomados no sentido de evitar a proliferação do mosquito *Aedes Aegypti* ou *Aedes Albopictus*, seja de forma individual pela população com medidas de higiene, seja de forma coletiva, através de políticas públicas sanitárias, com fiscalização por parte de agentes endêmicos e consequente punição daqueles que não colaboram de forma efetiva, como no caso de indivíduos que abandonam lotes e quintais com entulhos, sem efetuar a limpeza correta.

A partir do estudo realizado com os pacientes de ambos os sexos, com idade desde os 18 anos até mais de 70 anos de idade, todos portadores de Chikungunya na cidade de Nanuque – Minas Gerais, foi possível concluir que eles apresentam como queixas principais as dores constantes nas articulações.

A fisioterapia se apresenta como um tratamento eficaz para a doença, aliviando as dores osteoarticulares e proporcionando uma melhora em sua vida diária.

O diagnóstico precoce e o acompanhamento dos casos exigem tecnologia de cuidados que envolvem a investigação clínica e ou laboratorial passíveis de utilização em qualquer ponto de atenção, desde que haja a organização dos serviços para esse fim.

Dessa forma, o acolhimento, com a classificação de risco, deve estar implantado em todas as unidades de saúde e as equipes de atenção básica devem ser a porta de entrada preferencial dos pacientes.

Atuando dessa forma, é possível direcionar o atendimento de cada paciente portador de Chikungunya de acordo com o momento do tratamento, caracterizando-os conforme o tempo de infecção, a sintomatologia que apresenta, a afetação de articulações, órgãos ou músculos, presença de febre, dor, limitações da vida diária, entre outros sintomas que possam surgir na verificação.

Com isso, o tratamento fisioterapêutico poderá ser introduzido de forma eficaz e eficiente, agindo diretamente na necessidade do paciente para que os efeitos da doença sejam menos agressivos ou sejam reduzidos pela fisioterapia.

E, dessa maneira, conclui-se pela atuação da Fisioterapia no tratamento de pacientes portadores de Chikungunya, conferindo a esses indivíduos uma recuperação mais rápida, uma redução na necessidade de repouso e um retorno com mais qualidade às suas atividades da vida diária, com o menor prejuízo possível ou mesmo uma recuperação completa.



## RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA NAS QUEIXAS OSTEOARTICULARES APRESENTADAS EM  
PACIENTES PORTADORES DE CHIKUNGUNYA EM NANUQUE-MG  
Maria Valdeci dos Santos Gomes, Patricia Brandão Amorim

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CAMPBELL, L. P.; LUTHER, C de; MOO-LLANES, D.; RAMSEY, J. M.; DANIS-LOZANO, R. Peterson. Mudança climática influencia na distribuição global de vetores de vírus da dengue e chikungunya. **Philos Trans R Soc B Biol Sci.**, v. 370, n. 1665, p. 20140135, abr. 2015.

CASTRO, Anita Perpetua Carvalho Rocha; LIMA, Rafaela Araújo; NASCIMENTO, Jedson dos Santos. Chikungunya: a visão do clínico de dor. **Rev. Dor**, São Paulo, 2016.

DONALÍSIO, Maria Rita; FREITAS, André Ricardo. Chikungunya no Brasil: Desafio emergente. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v.18, n.1, mar. 2015.

JARAMILLO, Berta Nelly Restrepo. Infecção pelo vírus da Chikungunya. **Revista Medicina**, v. 28, n. 2, p. 313-323, 2014.

NUNES, B. T. D. *et al.* Emergence and Potential for Spread of Chikungunya virus in Brasil. **BMC Medicine**, v. 13, n. 102, 2015.

OPAS/CDC. **Preparativos e resposta para o vírus da Chikungunya nas Américas**. Brasília: OPAS, 2011.

OLIVEIRA, S. K. F.; AZEVEDO, E. C. L. **Reumatologia pediátrica**. 2. ed. Rio de Janeiro: Revinter. 2000.

PINHEIRO, Pedro. **Reconheça o mosquito da dengue**. [S.l.]: MD Saúde, 2015.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. "**Febre Chikungunya**". São Paulo: Brasil Escola, 2019. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/doencas/febre-chikungunya.htm>. Acesso em: 04 jul. 2019.

SALES, Gabriella Maria Pitt Gameiro et al. tratamento da artrite crônica de chikungunya: uma revisão sistemática. **Rev da Assoc Médica Bras.**, v. 64, n. 1, p. 63-70, 2018.

SOUZA, Amanda Jordana Silva et. al. As vivências dos fisioterapeutas das equipes do núcleo de apoio a saúde da família (NASF) em Belém do Pará sobre as repercussões do vírus da Chikungunya. **Revista saúde coletiva da UEFS**, Feira de Santa-BA, v. 10, p. 100-107, 2020.

TENÓRIO, G. C. O que é Chikungunya: quais os sintomas, o tratamento e a prevenção. **Revista Veja**, 2018.

TAUIL, Pedro Luiz. **Condição para a transmissão do vírus da febre Chikungunya**. Brasília: [S. n.], 2014.