

OS IMPACTOS DA CHIKUGUNYA NA QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES COM ARTRALGIA CRÔNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Joanderson Nunes Cardoso¹, José Nairton Coelho da Silva¹, Lorena Alencar Sousa¹, Larissa Lacerda Lodonio², Estelita Lima Cândido³, Cláudio Gleidiston Lima Da Silva⁴, Maria Do Socorro Vieira Dos Santos⁵

Resumo: A *Chikungunya* é uma doença, transmitida ao homem pela picada do mosquito fêmea do gênero *Aedes*, ocasionando dores nas articulações que podem se tornarem crônicas, afetando assim as atividades diárias. Esse estudo teve por objetivo reunir estudos sobre a relação da artralgia crônica, verificada nos pacientes, e seu impacto na qualidade de vida. Foram realizadas buscas de publicações científicas nas bases PUBMED, BVS e SCOPUS, utilizando os DeCS e MeSH (*Chronic Pain*) OR (Dor crônica) AND (*Chikungunya vírus*) OR (Chicungunha), no período atemporal. A pesquisa incluiu artigos originais envolvendo a temática, nos idiomas inglês e português, sendo excluídos estudos secundários, editoriais e fora da temática. A análise dos estudos apontou que a artralgia crônica pode está presente nos pacientes acometidos pela *Chikungunya*, apresentando uma correlação entre a doença e os prejuízos na qualidade de vida. Os tratamentos disponíveis proporcionam a diminuição das dores nas articulações e edemas locais melhorando o desenvolvimento das atividades diárias.

-
- 1 Enfermeiro (a) Mestrando(a) do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Faculdade de Medicina de Barbalha-FAMED, Barbalha – CE.
 - 2 Graduanda do Curso de Medicina. Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte – ESTÁCIO/IDOMED, discente, Juazeiro do Norte-CE.
 - 3 Docente e Doutora em Biotecnologia pela Rede Nordeste De Biotecnologia. Professora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde Faculdade de Medicina de Barbalha-FAMED, Barbalha – CE.
 - 4 Docente e Doutor em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará. Diretor geral da Faculdade de Medicina de Barbalha-FAMED e Professor do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde Faculdade de Medicina de Barbalha-FAMED, Barbalha – CE.
 - 5 Docente e Doutora em Zootecnia pela Universidade Federal do Ceará. Professora do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde Faculdade de Medicina de Barbalha-FAMED, Barbalha – CE.

Cuidar somente das dores físicas não é suficiente para melhora da qualidade de vida dos pacientes sequelados. O suporte psicológico é importante para ajudá-los a se adaptar às limitações da sua nova realidade.

Palavras-chave: dor crônica; *Chikungunya* vírus; transtornos mentais.

1 INTRODUÇÃO

A *Chikungunya* é uma arbovirose que apresenta como sintomas, febre aguda, dor de grau elevado e poliartralgia que tornam as simples atividades diárias difíceis de serem realizadas. O alfavírus da *Chikungunya* pertence à família *Togaviridae*, sendo os vetores *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus* os transmissores da doença por intermédio da picada da fêmea infectada. Pacientes que apresentam o alfavírus no organismo por um longo período tendem a sofrer com artrites crônicas (Cavalcanti *et al.*, 2022). Na última década o crescimento do número de pessoas contaminadas pelo vírus, foi considerável em diversos países de clima subtropical, e o que mais preocupa as autoridades são os números crescentes de pacientes que apresentam artralgia crônica, o que os incapacitam de realizar suas atividades diárias (Ferreira *et al.*, 2022).

Há indícios que este alfavírus chegou ao Brasil em meados do ano 2014, adaptando-se bem ao clima tropical e aos vetores (*Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*). O agravante para o país, é que em grande parte do território é comum a presença destes vetores próximos as áreas urbanas. Os primeiros casos confirmados que se tem registros no Brasil, foram no município de Oiapoque – Amapá – e no Nordeste mais precisamente em Feira de Santana – Bahia (Zurbia-Flores; Reyes-Sandoval; Kim, 2023; Guimarães; Carvalho; Rescia, 2023).

As dores ocasionadas pela *Chikungunya* incapacitam o paciente de realizar suas atividades diárias, afetando o bem estar físico, mental e emocional, além das boas relações com as outras pessoas (Beluci *et al.*, 2023). A qualidade de vida é um conceito multidimensional que engloba a percepção subjetiva do indivíduo, bem como sua capacidade de desempenhar atividades diárias e participar plenamente da sociedade. Entretanto, as pessoas afetadas por esta arbovirose enfrentam um processo da perda de qualidade de vida em decorrência da sua situação de saúde (Lopera-Vásquez, 2020).

O principal foco do tratamento da *Chikungunya* é o controle da febre e dores articulares e a redução de edemas dos membros superiores, prevenindo precocemente o surgimento das lesões crônicas nas articulações dos pacientes e reduzindo os impactos ocasionados pelo processo imunológico (Souza *et al.*, 2023; Freitas *et al.*, 2023). Apesar desta não ser uma doença tão recente, ainda não se tem à disposição uma terapia antiviral e vacinas que possam prevenir a doença de chegar a tal ponto.

Diante dos mais variados relatos de profissionais da saúde e pacientes, sobre a perda da qualidade de vida por causa da artralgia crônica decorrente

Chikungunya, o presente estudo objetivou realizar uma revisão de literatura de forma abrangente, buscando identificar a correlação da artralgia crônica e os impactos na qualidade de vida dos pacientes acometidos por essa arbovirose.

2 MÉTODO

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura com busca de publicações científicas nas seguintes bases Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), *Publische Medical Literature Analysis and Retrievel System Online (PUBMED)* e Periódico Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), no período atemporal. Na coleta das informações foram adotados os DeCS – Descritores em Ciências da Saúde e *MeSH (Medical Subject Headings): (Chronic Pain) OR (Dor crônica) AND (Chikungunya vírus) OR (Chicungunha) AND (Mental Disorders) OR (Transtornos mentais)*.

Na metodologia do trabalho foram utilizadas as seguintes etapas: *I -* Definição da pergunta norteadoras e objetivo; *II -* Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; *III -* Processo descritivo da busca de dados e compilação das evidências dos artigos coletados; *IV -* Seleção dos artigos incluídos na pesquisa; *V -* Seleção dos dados que pudessem responder o objetivo do estudo; *VI -* Extração das evidências; *VII -* Análise criteriosa das evidências coletadas; *VIII -* Explanação e apresentação dos resultados colhidos; *XI -* Resumo das evidências por intermédio do propósito da revisão (Ercole; Melo; Alcoforado, 2014).

A pergunta norteadora deste estudo surgiu por intermédio do seguinte questionamento: Quais os achados científicos presente na literatura sobre os impactos da *Chikungunya* na qualidade de vida dos pacientes com artralgia crônica?

Para amostra foram selecionados artigos primários publicados nas línguas inglesa, portuguesa e espanhola, com estruturação metodológica variadas que tinham como temática qualidade de vida prejudicada em decorrência da artralgia crônica como consequência da *Chikungunya*. Foram excluídos estudos secundários e editoriais, artigos que fossem sobre artralgia, mas que não tivessem relação com a *Chikungunya*.

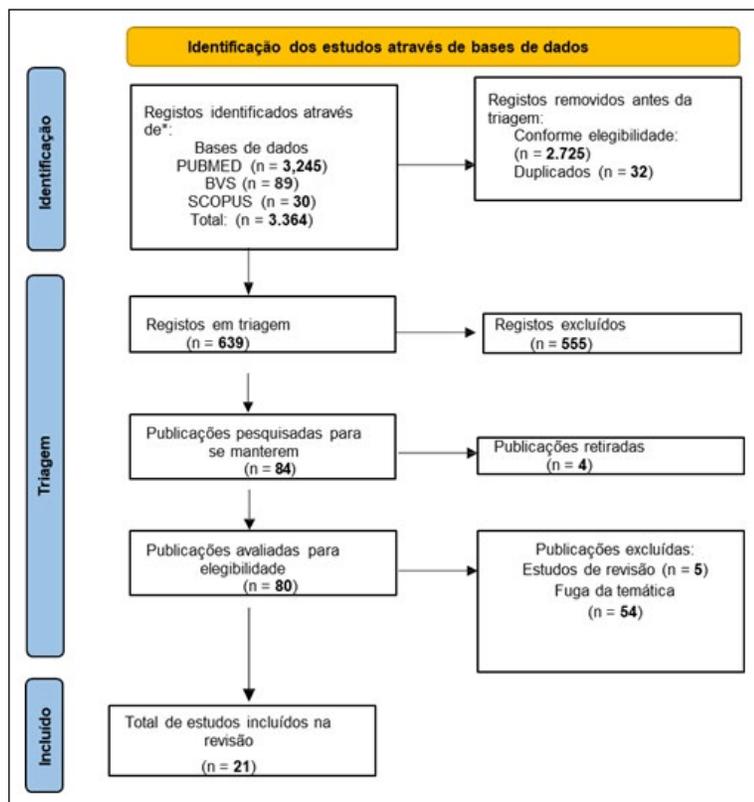
Os dados coletados foram expostos em uma planilha do *Microsoft Excel* (2016) e posteriormente construída uma Tabela (1) contendo a apresentação das seguintes variáveis dos estudos: autores/ano, país, amostra e principais resultados.

3 RESULTADOS

Na busca nas bases de dados foram localizadas inicialmente 3.364 publicações sem nenhum tipo de filtro ou critérios de inclusão e exclusão e destes após de aplicação de filtros e critérios de elegibilidade, com leitura minuciosa foram selecionados 21 trabalhos. O processo de coleta de dados para

desta pesquisa segue detalhado abaixo conforme as diretrizes para confecção do Fluxograma PRISMA 2020 (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma PRISMA 2020 para novas revisões sistemáticas que incluem buscas em bases de dados, protocolos e outras fontes



Fonte: PRISMA (2020)

A Tabela 1 a seguir apresenta uma seleção de publicações científicas que abordam a temática da *Chikungunya*. Essas publicações são resultadas de estudos e pesquisas realizadas por pesquisadores e fornecem informações valiosas sobre diversos aspectos relacionados a essa arbovirose. Através desses estudos, busca-se aprimorar os conhecimentos sobre a *Chikungunya* e a artralgia e seus impactos na qualidade de vida.

Tabela 1: Síntese das 21 publicações científicas coletadas e revisadas nas bases de dados abordando a temática *Chikungunya* e artralgia

Autores/ano	País	Amostra	Tipo de Estudo	Principais resultados
SANTOS <i>et al.</i> , 2022	Brasil	19 pacientes com dor crônica em consequência da <i>Chikungunya</i>	Série de casos	Neste estudo a dor crônica foi a principal manifestação clínica relatada pelos participantes, sendo está responsável por afetar à qualidade de vida e saúde mental.
DORAN <i>et al.</i> , 2022	Curação	304 pacientes confirmados laboratorialmente com <i>Chikungunya</i>	Coorte prospectivo	Os pacientes apresentavam uma maior prevalência de sintomas não reumáticos, como por exemplo transtornos de ansiedade e depressão que interferiam diretamente na sua qualidade de vida.
OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2021	Brasil	01 paciente do sexo feminino	Estudo prospectivo	Foi identificado nos participantes desse estudo alta morbidade relacionada a artralgia intensa e persistente, ocasionando diminuição tanto da qualidade de vida (QV) quanto da produtividade no trabalho.
WATSON <i>et al.</i> , 2021	Brasil	40 pacientes com artralgia crônica por <i>Chikungunya</i> e 40 pacientes com artrite reumatóide	Transversal	O número de articulações acometidas pelas fortes dores e rigidez tiveram maiores associações com a perda na qualidade de vida em pacientes com artrite reumatóide e também infectados pela <i>Chikungunya</i> .
HOSSAIN <i>et al.</i> , 2018	Bangladesh	1.326 casos de <i>Chikungunya</i>	Transversal	A morbidade foi associada a doença de <i>Chikungunya</i> na perda da qualidade de vida e prejuízos financeiros com gastos com tratamentos. Afetando o psicológico segundo relatos dos participantes da pesquisa em países como Bangladesh raramente essa temática de qualidade de vida é dada a devida atenção, principalmente quando são inutilizados por doenças crônicas.
CASTRO; LIMA; NASCIMENTO, 2016	Brasil	292 casos de <i>Chikungunya</i>	Estudo Qualitativo	Nos casos analisados foi perceptível o uso de diferentes esquemas terapêuticos disponíveis para o tratamento do quadro algico associados a <i>Chikungunya</i> , entretanto, mesmo com o tratamento, 40% dos pacientes evoluem com dor crônica e comprometimento da qualidade de vida.
MARIMOUTOU <i>et al.</i> , 2015	Curação	646 policiais franceses expostos à infecção por <i>Chikungunya</i>	Estudo de coorte longitudinal	Durante o período de 6 anos após a infecção, utilizando a escala de SF-36 para foi avaliado a Qualidade de Vida (QV) dos policiais que trabalhavam em uma área endêmica. Os resultados implicaram na presença de morbidade, cefaléia e fadiga associadas aos impactos psicológicos, como sintomas depressivos frequentes e isolamento social devido as fortes dores.

Autores/ano	País	Amostra	Tipo de Estudo	Principais resultados
ANDRADE <i>et al.</i> , 2010	França	106 pacientes com infecção confirmada pelo vírus <i>Chikungunya</i>	Estudo transversal retrospectivo	Com a utilização da ferramenta Inventário Breve de Dor (BPI), foi observado uma interferência média da dor para realização das atividades diárias, apresentando maior significância para os pacientes com dor crônica em consequência da infecção por <i>Chikungunya</i> .
BRITO <i>et al.</i> , 2016	Brasil	92 pacientes diagnosticados com <i>Chikungunya</i>	Estudo qualitativo	Dos 92 pacientes estudados aproximadamente 50% desenvolveram dores crônicas durante os meses subsequente a infecção. Comprometendo significativamente a qualidade de vida e repercutindo na saúde mental, bem como em danos econômicos relacionados aos gastos com tratamentos na busca de amenizar as dores.
SOUZA <i>et al.</i> , 2019	Brasil	59 mulheres na fase crônica da infecção pelo vírus <i>Chikungunya</i>	Transversal	As mulheres participantes desse estudo relataram a diminuição na capacidade funcional em conjunto ao medo de realizar exercícios físicos e atividades comuns do dia-a-dia. Foi perceptível também que o tempo de duração da infecção foi correlacionado ao aumento da intensidade da dor e consequentemente a diminuição da capacidade funcional.
MARQUES <i>et al.</i> , 2020	Brasil	289 pacientes com infecção de <i>Chikungunya</i>	Estudo qualitativo	A cronicidade da artralgia em conjunto com sintomas musculoesqueléticos contribui indiretamente para o comprometimento funcional dos pacientes e gerou impactos na qualidade de vida.
BARRERA-CRUZ <i>et al.</i> , 2015	África	379 pacientes com artralgia ocasionada pela <i>Chikungunya</i>	Estudo qualitativo	A prevalência de cura ocorreu para maioria dos pacientes, entretanto na sua totalidade as afecções articulares persistiram de forma crônica, gerando incapacidade e prejuízos para realização das atividades diárias.
DIAS <i>et al.</i> , 2018	Brasil	591 pacientes diagnosticados com infecção de <i>Chikungunya</i>	Transversal	A amostra de pacientes acompanhadas das cidades de Feira de Santana e Riachão do Jacuípe, epicentro da epidemia do vírus no Brasil no ano de 2014, revelou que os pacientes apresentavam sintomas altamente debilitantes devido as dores e perda da mobilidade simples até mesmo para uma caminhada.
SANTOS <i>et al.</i> , 2022	Brasil	107 pacientes com manifestações crônicas ocasionado pela <i>Chikungunya</i>	Estudo qualitativo	Os pacientes apresentaram como manifestações crônicas dores e deformidades nas articulações atingidas. Com a presença de sequelas físicas que tornavam difícil manter a rotina de vida sem apresentar dificuldades devido as limitações dos movimentos das articulações.

Autores/ano	País	Amostra	Tipo de Estudo	Principais resultados
MORAES <i>et al.</i> , 2020	Brasil	134 Casos de infecção aguda por <i>Chikungunya</i> confirmados por sorologia ou teste molecular	Estudo de coorte prospectivo	Foi utilizado o sistema de pontuação de prognóstico simplificado e validado externamente, SHERA, é um método útil para rastrear pacientes com infecção aguda por CHIKV com risco elevado de artralgia crônica. Esse sistema proporcionou aos profissionais de saúde que atendiam a esses pacientes a utilização de intervenções específicas para cada caso estudado.
WATSON <i>et al.</i> , 2020	Colômbia	82 pacientes infectados pela <i>Chikungunya</i> e acompanhados por um período de três anos	Transversal	Os pacientes infectados pelo vírus da <i>Chikungunya</i> e que apresentavam artralgia comumente eram diagnosticados com rigidez musculoesquelética. Cada lesão nas articulações era diferenciada pelo tempo de infecção que o paciente apresentava. E o sofrimento psíquico também comum em todos os casos devido a incapacitação para realização das atividades diárias.
OLIVEIRA <i>et al.</i> , 2019	Brasil	51 pacientes foram alocados aleatoriamente e divididos em 2 grupos: um grupo para Pilates (26 pacientes) e um grupo controle (25 pacientes). Após 12 semanas, 4 pacientes do grupo Pilates e 5 do grupo controle foram perdidos no acompanhamento.	Ensaio randomizado controlado	Após 12 semanas, os pacientes do grupo que realizavam Pilates apresentaram melhora significativa da dor. Foram reportados resultados estatisticamente promissores para o grupo Pilates na melhora da amplitude de movimento dos ombros, joelhos, tornozelos e coluna lombar. Na análise intragrupo, houve melhora significativa em todos os desfechos avaliados na pesquisa, porém notoriamente os que realizavam Pilates apresentavam uma melhora maior sobre os que não a praticavam.
COUZIGOU <i>et al.</i> , 2018	França	509 clinicamente diagnosticados com provável infecção por <i>Chikungunya</i>	Estudo Observacional Longitudinal	Do total de participantes 39% apresentavam <i>Chikungunya</i> em estágio progressivo crônico e destes cerca de 47,2% relatavam se sentirem deprimidos e com sintomas de ansiedade. Dos 509 pacientes 31,3% apresentavam distúrbios de memória/concentração.
ELSINGA <i>et al.</i> , 2017	França	50 pacientes diagnosticados com <i>Chikungunya</i> crônica	Estudo qualitativo	Na avaliação da qualidade de vida (QVRS) dos pacientes diagnosticados com a infecção, os domínios físico e emocional foram os mais afetados e subsequentemente veio os domínios das consequências sociais (associado ao fato dos pacientes não se sentirem bem em está no meio das outras pessoas) e o domínio financeiro pelos gastos excessivos com medicamentos e tratamentos.

Autores/ano	País	Amostra	Tipo de Estudo	Principais resultados
BRITO <i>et al.</i> , 2020	Brasil	84 pacientes diagnosticados com <i>Chikungunya</i> crônica	Estudo qualitativo	Após o diagnóstico clínico comprovado as taxas de cronicidade das manifestações de dores articulares variou entre 3 a 6 meses nos pacientes que apresentavam quadro agudo clínico da doença. Na fala dos pacientes havia predominância nos relatos de dores articulares, incapacitantes com efeitos direto na qualidade de vida há depender do estágio da infecção.
DUARTE <i>et al.</i> , 2023	Brasil	1.421 pacientes diagnosticados com <i>Chikungunya</i>	Estudo de coorte prospectivo	O estudo em questão avaliou a longo prazo as sequelas geradas pela <i>Chikungunya</i> entre os pacientes infectados pela doença; apresentando destaque para manifestações musculoesqueléticas, dor crônica e problemas relacionados a saúde mental que terminou afetando a qualidade de vida dos pacientes.

Fonte: Própria autoria (2023).

Dos estudos incluídos na pesquisa foi perceptível uma gama de maiores produções sobre o assunto aqui abordado no ano de 2020 compreendendo (19%), em seguida os anos de 2022 e 2018 com (14%), os anos 2015, 2016 e 2021 com (9,5%) cada, 2010 e 2017 apresentando (4,7%).

Quanto aos métodos de abordagem utilizados pelas publicações, o tipo de estudo transversal e coorte correspondeu a 23,8%, em seguida a abordagem epidemiológica com (19%), qualitativa (9,5%) e o tipo retrospectivo, caso controle, ensaio clínico randomizado (4,7%). Entre os estudos coletados dois apresentaram uma abordagem diferente que os demais. Os processos metodológicos desses dois estudos se basearam na criação de protocolos clínicos para nortear as condutas médicas com foco no tratamento das manifestações musculoesqueléticas apresentadas na febre de *Chikungunya* e consequentemente garantir uma melhora na qualidade de vida dos pacientes.

Os pesquisadores observaram que um estudo *in vitro* com a utilização de duas medicações (cloridrato de rimantadina e metalofármaco de platina) utilizados para melhora dos sintomas clínicos da artralgia na *Chikungunya*, apresentou resultados que provaram serem promissores para diminuição das dores e melhora da qualidade de vida. O outro estudo baseou-se na soroprevalência da *Chikungunya* em duas cidades brasileiras que foram o epicentro do início da epidemia do vírus no país (Feira de Santana e Riachão do Jacuípe – BA). Esse tipo de abordagem investiga a doença/infecção/imunidade adquirida no pós-infecção, fazendo um paralelo entre a situação presente e passada, possibilitando predizer o risco futuro de infecção em uma determinada população. Proporcionando as autoridades de saúde a tomada de decisões para diminuir a chance que mais indivíduos sejam sequelados pela patologia.

Quanto as localidades das realizações dos estudos (4,7%) foram realizadas no território brasileiro do total. O que compreendeu (9,5%) no estado do Ceará e Bahia, cada. Já os estados do Pará, Rio Grande do Norte, Pernambuco e Roraima, apresentaram (4,7%), cada. Em especial um estudo buscou realizar uma avaliação minuciosa do cenário epidemiológico da transmissão da Chikungunya e seus impactos na vida das pessoas, em 11 localidade de nove estados brasileiros, trazendo também evidências que correlacionavam as dores articulares com a perda significativa da qualidade de vida.

No que diz respeito à realização de estudos no exterior, dois estudos internacionais fizeram um levantamento epidemiológico sobre a infecção da *Chikungunya*, trazendo nos seus resultados as sequelas físicas do vírus e consequentemente mentais na vida dos pacientes. Assim desses estudos internacionais (9,5%) foram realizados em Curaçao (Ilha do Caribe) e Gendarmaria (Ilha da Reunião), (4,5%) na França, Colômbia e Bangladesh, cada. E (14%) das publicações não apresentaram a localização onde realizaram as pesquisas. O clima tropical desses locais tanto brasileiros como estrangeiros favorecem o desenvolvimento do vetor e por consequente do vírus.

4 DISCUSSÃO

As mulheres são as que mais sofrem com as consequências negativas da *Chikungunya*, em comparação com os homens. Isso porque a maioria das mulheres são empregadas assalariadas e donas de casa, e com a doença se sentem impedidas de realizar atividades do dia-a-dia, afetando sua qualidade de vida de forma significativamente mais grave do que nos homens (Dias *et al.*, 2018).

Os estudos revelaram que os pacientes com *Chikungunya* apresentaram fraqueza muscular, dor e diminuição da amplitude de movimentos, o que gera limitações funcionais e diminui a qualidade de vida. A doença pode causar restrições em relação as atividades sociais, recreativas e prejuízos profissionais (Oliveira *et al.*, 2021). Na fase crônica, os pacientes relataram que sofrem com as dores articulares causadas pela doença, prejudicando sua mobilidade. A *Chikungunya* tem afetado a capacidade de autocuidado por causa das dores e desconforto nas articulações, o que tem gerado um processo de ansiedade e depressão, transtornos que comumente estão associados à situação de vida do paciente (Watson *et al.*, 2021).

As atividades no trabalho têm sido indicadas como a maior dificuldade para os pacientes sequelados pela *Chikungunya*. A incapacidade social também foi apontada como uma contribuição aos impactos psicológicos, pois os pacientes prefeririam ficar em casa isolados devido às dores que impediam a participação em rodas de amigos ou familiares (Marimoutou *et al.*, 2015).

A dor e o edema intenso por longos períodos repercute significativamente nos aspectos psicossociais e econômicos (com gastos relacionados a tratamentos

que visam diminuir as sequelas). As atividades básicas do dia a dia, como levantar uma cadeira, andar, pegar objetos, abrir uma garrafa e tomar banho, passam a ser complexas para os pacientes, que geralmente apresentam alterações de humor, transtornos mentais, insônia e outros problemas psicológicos (Brito *et al.*, 2016).

A capacidade funcional é reduzida e a intensidade da dor crônica causada pelo vírus está relacionada às limitações de realizar atividades simples do dia-a-dia. As donas de casa relatam com mais frequência os problemas causados pela doença em comparação com outras pessoas. E a cinesiofobia, ou seja, o medo de realizar movimentos voluntários em decorrência da dor crônica é um sintoma comum em mais da metade das pessoas sequeladas (Souza *et al.*, 2019; Moraes *et al.*, 2020).

Verificou-se que além das dores crônicas, a *Chikungunya* também pode causar deformidades nas articulações, contribuindo para o desenvolvimento de incapacidade física. Quanto maior o número de articulações atingidas maiores os comprometimentos de incapacidade dos pacientes. Atualmente, não existem vacinas ou antivirais aprovados no mercado para combater o vírus da *chikungunya* que é amplamente transmitido em regiões epidêmicas devido à abundância dos vetores (Santos *et al.*, 2022; Moraes *et al.*, 2020; Watson *et al.*, 2020).

Dor e manifestações musculoesqueléticas, como incapacidade física, sofrimento mental, humor deprimido e sono prejudicado, são sintomas comuns da *chikungunya*. A artralgia pode persistir por mais de dois anos, afetando significativamente a qualidade de vida e a produtividade do paciente. Além disso, a intensidade de dor pode ser moderada a grave levando a automedicação para aliviar (Brito *et al.*, 2020; Duarte *et al.*, 2023; Dias *et al.*, 2018).

A rigidez articular matinal relatada por pacientes sequelados pela *Chikungunya* pode ser diminuída com fisioterapia e exercícios de movimentos controlados de forma moderada, levando a uma melhor qualidade de vida. Contudo, caso contrário, os exercícios intensos apresentam uma maior exacerbação dos sintomas (Castro; Lima; Nascimento, 2016).

O tratamento fisioterapêutico é amplamente reconhecido como uma abordagem eficaz para proporcionar melhorias significativas na qualidade de vida. Os pacientes, antes de iniciar as sessões fisioterapêuticas apresentavam irritação nervosa indicada pelo sinal de *Tinel* positivo que é quando ocorre parestesia ou dor durante a percussão do punho no nível do nervo mediano, mas após as sessões esse sinal já não estava mais presente, o que indica uma melhora na situação do paciente (Oliveira *et al.*, 2021).

A qualidade de vida e a saúde mental são afetadas indiretamente pela *Chikungunya*, e este estudo explorou como isso é prevalente entre os pacientes na fase crônica da doença. Os pesquisadores descobriram que a doença afeta a percepção dos pacientes em diversos campos de sua vida e que as atividades

diárias são as mais afetadas. Além disso, revelaram que a doença pode resultar em alterações em regiões cerebrais relacionadas à modulação cognitiva e emocional da dor (Santos *et al.*, 2022).

A *Chikungunya* pode gerar efeitos a longo prazo que afetam a qualidade de vida das pessoas, principalmente em relação a sintomas não reumáticos como insônia, dor de cabeça e fadiga, além de sintomas psicológicos (Doran *et al.*, 2022). Na tentativa de reduzir os sintomas, a prática do Pilates tem contribuído na diminuição das dores, aumento da força e função articular, com movimentos motores finos restaurados. Outras modalidades de atividades físicas, como pedaladas e caminhadas leves, natação e hidroginástica são benéficas na diminuição das dores musculoesqueléticas da *Chikungunya*, mas não devem ser consideradas a única forma de tratamento (Oliveira *et al.*, 2019).

A *Chikungunya* por ser uma doença crônica causa impactos negativos na saúde pública, especialmente na qualidade de vida dos pacientes nas atividades empregatícias. Os infectados podem ter distúrbios do humor, astenia, mialgia e distúrbios do sono, bem como cefaléia e fadiga mental (Marques *et al.*, 2020; Barrera-Cruz *et al.*, 2015). O prejuízo econômico tem sido um problema na vida dos pacientes com *Chikungunya*, principalmente para aqueles que perderam pelo menos dez dias ou mais de produtividade no trabalho. Alguns têm dificuldade em entender sua situação de saúde e observa-se que a perda da qualidade de vida é mais comum quando há relatos de dores intensas quando comparados aos que descrevem uma dor mais moderada (Hossain *et al.*, 2018).

Por ter impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes, a *Chikungunya* gera uma dependência para os infectados em relação a realização das suas atividades diárias, mau humor, desesperança e insegurança sobre o futuro, e a sensação de não haver cura para a doença. Quanto maior o nível de comprometimento das sequelas, maiores são os impactos psicológicos (Elsinga *et al.*, 2017). Em casos mais graves, pacientes com *Chikungunya* apresentaram características neuropáticas, como Formigamento, queimação e sensação de agulhadas, implicando em maiores impactos psicológicos e sociais na qualidade de vida dos pacientes (Andrade *et al.*, 2010).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As dores articulares são características marcantes da *Chikungunya*, que pode impactar diretamente nos prejuízos para qualidade de vida dos pacientes sequelados. Os tratamentos disponíveis até os dias atuais contribuem apenas para amenizar as fortes dores nas articulações relatadas pelos pacientes. A utilização de fisioterapia, assim como o Pilates foram citados nos estudos como métodos eficazes para melhora dos movimentos articulares.

A compreensão do paciente para os novos desafios e condições da atual situação de vida é imprescindível na busca da restauração do equilíbrio na

qualidade de vida. Oferecer suporte físico e psicológico são soluções que podem ser implementadas para ajudar os pacientes a lidar com as suas limitações diárias. Nesse sentido, a atuação de uma equipe multidisciplinar na reabilitação do paciente se faz necessário, promovendo um acolhimento psicológico desde o atendimento clínico, evitando assim o agravamento da doença.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, B. B. *et al.* Chronic pain associated with the Chikungunya Fever: long lasting burden of an acute illness. **BMC Infectious Diseases**, v. 10, n. 1, p. 31, 2010.

BARRERA-CRUZ, A. *et al.* Lineamientos técnicos para la prevención y el tratamiento de la fiebre chikunguña. **Rev Med Inst Mex Seguro Soc.**, 2015.

BRITO, C. A. A. D. *et al.* Pharmacologic management of pain in patients with Chikungunya: a guideline. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 49, n. 6, p. 668–679, 2016.

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.

BRITO, C. A. A. D. *et al.* Update on the treatment of musculoskeletal manifestations in chikungunya fever: a guideline. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 53, p. e20190517, 2020.

CASTRO, A. P. C. R. D.; LIMA, R. A.; NASCIMENTO, J. D. S. Chikungunya: vision of the pain clinician. **Revista Dor**, v. 17, n. 4, p. 299–302, 2016.

COUZIGOU, B. *et al.* Occurrence of Chronic Stage Chikungunya in the General Population of Martinique during the First 2014 Epidemic: A Prospective Epidemiological Study. **The American Journal of Tropical Medicine and Hygiene**, v. 99, n. 1, p. 182–190, 2018.

CAVALCANTI, T. Y. V. L. *et al.* A Review on Chikungunya Virus Epidemiology, Pathogenesis and Current Vaccine Development. **Viruses**, v.14, n.5, p.969, 2022.

DIAS, J. P. *et al.* Seroprevalence of Chikungunya Virus after Its Emergence in Brazil. **Emerging Infectious Diseases**, v. 24, n. 4, p. 617–624, 2018.

DORAN, C. *et al.* The clinical manifestation and the influence of age and comorbidities on long-term chikungunya disease and health-related quality of life: a 60-month prospective cohort study in Curaçao. **BMC Infectious Diseases**, v. 22, n. 1, p. 948, 2022.

DUARTE, A. L. B. P. *et al.* Multicenter study of the natural history and therapeutic responses of patients with chikungunya, focusing on acute and chronic musculoskeletal manifestations – a study protocol from the clinical and applied research in Chikungunya (REPLICK network). **BMC Infectious Diseases**, v. 23, n. 1, p. 499, 2023.

ELSINGA, J. *et al.* Health-related impact on quality of life and coping strategies for chikungunya: A qualitative study in Curaçao. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, v. 11, n. 10, p. e0005987, 2017.

FERREIRA, A. R. D. P. *et al.* Uma manifestação incomum na chikungunya: relato de caso. **BRAZ J. INFECT DIS.** v.26, n.1, e101736, 2022.

FREITAS, R. L. S. *et al.* Uma ferramenta para análise do diagnóstico da dengue, zika e chikungunya. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 3, p. 1359–1399, 2023.

HOSSAIN, M. S. *et al.* Chikungunya outbreak (2017) in Bangladesh: Clinical profile, economic impact and quality of life during the acute phase of the disease. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, v. 12, n. 6, p. e0006561, 2018.

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

MARIMOUTOU, C. *et al.* Chikungunya infection: self-reported rheumatic morbidity and impaired quality of life persist 6 years later. **Clinical Microbiology and Infection**, v. 21, n. 7, p. 688–693, 2015.

MARQUES, C. D. *et al.* Arboviruses related with chronic musculoskeletal symptoms. **Best Practice & Research Clinical Rheumatology**, v. 34, n. 4, p. 101502, 2020.

MORAES, L. *et al.* A clinical scoring system to predict long-term arthralgia in Chikungunya disease: A cohort study. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, v. 14, n. 7, p. e0008467, 2020.

OLIVEIRA, B. F. A. *et al.* Pilates method in the treatment of patients with Chikungunya fever: a randomized controlled trial. **Clinical Rehabilitation**, v. 33, n. 10, p. 1614–1624, 2019.

PAGE, M. J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, p. n71, 2021.

OLIVEIRA, A. V. R. *et al.* Physiotherapeutic evaluation and intervention proposal on a patient with post-chikungunya chronic arthritis. **Journal of Bodywork and Movement Therapies**, v. 25, p. 199–204, 2021.

SANTOS, I. A. *et al.* Repurposing potential of rimantadine hydrochloride and development of a promising platinum (II)-rimantadine metallodrug for the treatment of Chikungunya virus infection. **Acta Tropica**, v. 227, p. 106300, 2022a.

SANTOS, T. H. P. D. *et al.* Symptomatic perception of patients affected by chronic chikungunya: a qualitative perspective. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 10, n. 1, p. 1, 2022b.

SOUZA, W. M. *et al.* Spatiotemporal dynamics and recurrence of chikungunya virus in Brazil: an epidemiological study. **The Lance Microbe**. v.4, p. 319-329, 2023.

SOUZA, C. G. *et al.* Evaluation of pain, functional capacity and kinesiophobia in women in the chronic stage of chikungunya virus infection: A cross-sectional study in northeastern Brazil. **Acta Tropica**, v. 199, p. 104853, 2019.

WATSON, H. *et al.* Stiffness, pain, and joint counts in chronic chikungunya disease: relevance to disability and quality of life. **Clinical Rheumatology**, v. 39, n. 5, p. 1679–1686, 2020.

WATSON, H. *et al.* Tender and swollen joint counts are poorly associated with disability in chikungunya arthritis compared to rheumatoid arthritis. **Scientific Reports**, v. 11, n. 1, p. 18578, 2021.

ZURBIA-FLORES, G. M.; REYES-SANDOVAL, A.; KIM, Y. C. Chikungunya Virus: Priority Pathogen or Passing Trend? **Vaccines (Basel)**, v. 11, n. 3, pág. 568, 2023.