

## Soroprevalência do vírus Chikungunya no distrito de Chapada, Bahia

Rivaldo V. Cunha<sup>1,2</sup>, Karen S. Trinta<sup>3</sup>, Camila A. Montalbano<sup>4</sup>, Michel V. F. Sucupira<sup>3</sup>, Maricelia M. de Lima<sup>5</sup>, Erenilde Marques<sup>6</sup>, Izilyanne H. Romanholi<sup>4</sup>, Julio Croda<sup>2,7</sup>.

<sup>1</sup>Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul – UFMS, Campo Grande, MS; <sup>2</sup>FIOCRUZ Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS; <sup>3</sup>Bio-Manguinhos – FIOCRUZ, Rio de Janeiro, RJ; <sup>4</sup>Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas e Parasitárias – UFMS, Campo Grande, MS; <sup>5</sup>Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana- BA; <sup>6</sup>Universidade Estadual de Feira de Santana-BA; <sup>7</sup>Universidade Federal da Grande Dourados – UFGD, Dourados, MS.

O vírus chikungunya (CHIKV) pertence ao gênero *alphavirus* da família *Togaviridae*, e possui genoma RNA de cadeia simples e polaridade positiva. A doença surge de forma brusca com febre alta de início súbito, cefaleia, mialgias e artralgias, geralmente acompanhadas de edemas periarticulares. As dores nas articulações podem durar meses ou anos e, em certos casos, evoluir para dor crônica incapacitante. Em setembro de 2014 foram registrados os primeiros casos autóctones de chikungunya nas cidades de Oiapoque (AP) e Feira de Santana (BA). No município de Riachão do Jacuípe (BA), uma epidemia de chikungunya foi detectada no início do segundo semestre de 2015. Com o objetivo de conhecer a prevalência de anticorpos anti-CHIKV após a primeira onda epidêmica, foi realizado um inquérito sorológico no Distrito da Chapada, que pertence a este município. A pesquisa de anticorpos foi realizada pelo teste de ELISA anti-CHIKV IgM e IgG, conforme instruções do fabricante (Euroimmun<sup>®</sup>, Alemanha). Foi realizada uma amostragem aleatória por conglomerado utilizando como unidade de sorteio a residência. No total, o distrito de Chapada possui 505 residências com 1722 indivíduos. Para o cálculo da amostra, estimamos uma prevalência de 20% com variação de  $\pm 10$ , poder de 80%, erro tipo I de 5%, e uma correção de para desenho do estudo tipo inquérito de 2. Dessa forma, foi necessária a seleção de 119 indivíduos sendo que 22 amostras (18.5%) foram positivas para anticorpos IgG e cinco (4.2%) para IgM perfazendo uma prevalência global de 19.3%. Dos pacientes com sorologia positiva, 16/26 (72.7%) apresentaram episódio de febre e 13/26 (59.1%) relataram dor nas articulações nos últimos dois anos. Ambas as variáveis foram associadas a presença de anticorpos anti-CHIKV ( $p < 0.01$ ). Os resultados aqui apresentados são próximos daqueles observados na Ilha de San Martin, no Caribe, onde um inquérito soropidemiológico foi realizado sete meses após a eclosão de uma epidemia. Através desse primeiro estudo soropidemiológico para CHIKV realizado no Brasil, identificamos uma moderada soroprevalência e uma elevada proporção de pacientes sem dores articulares com sorologia positiva indicando a permanência da circulação viral no município de Riachão do Jacuípe.

**Palavras chave: chikungunya, soroprevalência, inquérito**