

IMPACTOS DAS DOENÇAS EMERGENTES NO BRASIL E EM MATO GROSSO NO ANO DE 2020 A 2025: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Alice Gabrielly Bernardes Gonçalves ¹; Emanuelle da Silva Costa ¹; Luana Stefani Casusao dos Santos Martim ¹; Valério Augusto da Silva Oliveira ¹; Lauren Cristiane Leite Ocampos ²

RESUMO

Introdução: este estudo realiza uma análise temporal dos casos de Chikungunya no Brasil e no Estado de Mato Grosso, a partir de notificações epidemiológicas registradas entre os anos de 2020 a 2025. O estudo busca analisar os casos notificados de Chikungunya em Mato Grosso, comparando-os com a realidade nacional, a fim de fortalecer as estratégias de vigilância epidemiológica, prevenção e assistência à população acometida pela doença. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo, do tipo ecológico, que descreve os casos de Chikungunya entre os anos de 2020 a 2025 em uma análise temporal. O estudo foi pautado em dados secundários do sistema de informação DATASUS TabNet, SINAN/TABWIN e dados populacionais do censo demográfico. Foram analisadas variáveis sociodemográficas, ocupacionais e epidemiológicas relacionadas aos casos notificados da doença. **Resultados e Discussão:** Observou-se aumento expressivo da incidência de Chikungunya em Mato Grosso nos anos de 2024 e 2025. A faixa etária mais acometida foi a de indivíduos com mais de 60 anos, que apresentou coeficiente de incidência de 338,7 casos por 100.000 habitantes em 2025, seguida pelas faixas de 40 a 44 anos (191,2/100.000 habitantes) e 35 a 39 anos (183,7/100.000 habitantes). Houve predominância do sexo feminino, com coeficiente de incidência de 1.348,8 casos por 100.000 habitantes, superior ao observado no sexo masculino (850,3/100.000 habitantes). Em relação à raça/cor, a população parda apresentou os maiores coeficientes de incidência (1.389,8/100.000 habitantes), seguida da população branca (532,6/100.000 habitantes). Os resultados evidenciam maior acometimento de adultos economicamente ativos e idosos, além de apontarem fragilidades nas ações de vigilância epidemiológica, prevenção e controle vetorial, especialmente diante do aumento expressivo dos casos nos anos mais recentes do período analisado. **Conclusão:** A Chikungunya permanece como uma importante doença emergente no Brasil e em Mato Grosso, apresentando elevada incidência e impactos significativos na saúde pública. O estudo demonstra a necessidade de ampliar as estratégias de prevenção, vigilância epidemiológica e educação em saúde, além do fortalecimento das políticas públicas voltadas ao controle vetorial, diagnóstico precoce e assistência aos pacientes acometidos pela doença.

Palavras-chave: Chikungunya; Arboviroses; Vigilância Epidemiológica; Saúde Pública; Incidência; Aedes aegypti.

¹ Estudantes do curso de graduação em enfermagem do Centro Universitário de Várzea Grande - UNIVAG.

² Orientadora e docente da graduação em enfermagem do UNIVAG. lauren@univag.edu.br

INTRODUÇÃO

As arboviroses representam um importante problema de saúde pública no Brasil, especialmente em regiões com condições climáticas favoráveis à proliferação do mosquito *Aedes aegypti*. Entre as doenças de maior impacto destaca-se a Chikungunya, causada pelo vírus Chikungunya (CHIKV), transmitido principalmente pelos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*, sendo responsável por elevados números de casos, surtos epidêmicos e impactos significativos na qualidade de vida da população. A doença caracteriza-se por febre alta, cefaleia, mialgia e principalmente artralgia intensa e persistente, podendo evoluir para formas crônicas incapacitantes e alterações neurológicas e reumatológicas, tornando-se um importante desafio para os serviços de saúde pública no país (Brasil, 2024; Cardoso et al., 2023).

No Estado de Mato Grosso, onde fatores como urbanização acelerada, clima quente e períodos chuvosos favorecem a proliferação do vetor, a exposição da população ao risco de transmissão da doença é constante, refletindo em elevadas taxas de incidência e aumento de casos graves e óbitos relacionados à Chikungunya. Destacam-se municípios mato-grossenses que vêm apresentando crescimento expressivo de notificações epidemiológicas, evidenciando fragilidades nas ações de controle vetorial, prevenção e assistência em saúde. Apesar dos esforços realizados pelos órgãos de vigilância epidemiológica, a doença permanece como um agravo emergente relevante, reforçando a necessidade de fortalecimento das políticas públicas e ampliação das estratégias de enfrentamento.

Diante desse cenário, torna-se fundamental compreender o perfil epidemiológico da Chikungunya e seus impactos na saúde pública, subsidiando ações mais eficazes de vigilância epidemiológica, diagnóstico precoce, prevenção e assistência integral aos pacientes acometidos. A enfermagem possui papel fundamental nesse processo, atuando na identificação precoce dos casos, educação em saúde, acompanhamento clínico e implementação de medidas preventivas voltadas ao controle do vetor e redução dos agravos relacionados à doença. Assim, este estudo busca analisar os casos de Chikungunya notificados em Mato Grosso, comparando-os com a realidade nacional, a fim de fortalecer as estratégias de intervenção e contribuir para a proteção da saúde da população exposta.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo do tipo ecológico sobre os casos de Chikungunya registrados em Mato Grosso e no Brasil nos anos de 2020 a 2025. Foi realizada uma análise temporal das taxas de incidência dos casos na população brasileira e mato-grossense. O estudo foi pautado em dados secundários dos censos demográficos e estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), além de dados obtidos nos sistemas de informação DATASUS TabNet, SINAN/TABWIN e boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde.

A população do estudo compreendeu todos os casos notificados de Chikungunya registrados no período de 2020 a 2025 no Estado de Mato Grosso em comparação com os dados nacionais. Foram analisados todos os casos notificados da doença, considerando variáveis sociodemográficas, epidemiológicas e ocupacionais presentes nas fichas de notificação.

Os dados foram coletados por meio dos sistemas oficiais de vigilância epidemiológica do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, utilizando informações disponíveis no SINAN e DATASUS, no período correspondente aos anos analisados.

A análise dos dados foi realizada com base na estatística descritiva, compilada em planilhas de Excel, incluindo o cálculo das taxas de incidência, distribuição por sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade, ocupação e evolução dos casos, permitindo a análise epidemiológica temporal da doença.

Não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que se tratou de um estudo realizado com dados secundários de domínio público, dispensando aprovação ética conforme as normativas vigentes. A pesquisa apresenta riscos mínimos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tendo em vista que a Chikungunya é uma das arboviroses de maior impacto na saúde pública brasileira e que pode causar incapacidades temporárias e crônicas, reconhecer as características epidemiológicas nos territórios se faz de suma importância para trazer informações epidemiosanitárias reais que possam subsidiar a implementação de estratégias de prevenção e controle da doença.

Com isto, apresenta-se a análise temporal dos casos de Chikungunya em Mato Grosso

entre os anos de 2020 e 2025. Observou-se que os maiores coeficientes de incidência foram registrados nos anos de 2024 e 2025, com destaque para 2025, que apresentou os maiores valores em praticamente todas as variáveis analisadas. Na Tabela 1, demonstra-se a distribuição das características sociodemográficas relacionadas aos casos notificados de Chikungunya em Mato Grosso no período estudado.

Tabela 1 - Distribuição das características sociodemográficas dos casos de Chikungunya em Mato Grosso, 2020 a 2025.

Variáveis	Coeficiente de Incidência (por 100.000 habitantes)					
Faixa etária	2020	2021	2022	2023	2024	2025
10-14	0,42	0,80	0,10	0,42	11,56	24,90
15-19	2,33	0,83	0,97	1,46	58,70	141,80
20-24	2,74	0,97	1,39	1,77	66,72	155,20
25-29	2,36	0,87	1,60	2,25	70,58	171,80
30-34	2,36	1,28	1,28	2,22	71,88	178,10
35-39	2,39	1,56	1,63	2,29	77,92	183,70
40-44	2,33	1,25	1,32	2,53	78,20	191,20
45-49	2,22	0,94	1,11	2,15	76,42	183,10
50-54	1,25	0,83	1,25	2,12	67,80	162,60
55-60	1,21	0,80	1,18	1,11	61,15	169,80
Mais de 60	2,39	1,04	1,35	2,57	144,44	338,70
Sexo						
Feminino	15,96	7,56	10,68	15,30	563,67	1.348,80
Masculino	11,76	4,89	5,66	9,86	334,50	850,30
Raça/cor						
Amarela	0,35	0,24	0,24	0,31	12,25	42,9
Branca	8,09	3,47	4,65	8,19	199,78	532,6
Indígena	0,17	0,03	-	0,10	2,39	6,00
Parda	15,55	7,67	9,41	14,13	55,08	1389,8
Preta	1,56	0,49	1,11	1,42	40,43	120,6
Escolaridade						
Analfabeto	0,42	0,21	0,14	0,42	6,77	15,70
1ª a 4ª série incompleta do EF	2,19	0,90	0,59	1,18	39,95	101,40
4ª série completa do EF	1,28	0,28	0,35	0,80	20,20	54,90
5ª a 8ª série incompleta do EF	3,02	1,28	1,15	1,94	70,07	181,00
Ensino fundamental completo	2,08	0,49	1,08	1,21	47,17	124,90

Ensino médio incompleto	3,05	1,08	0,97	1,77	66,26	176,10
Ensino médio completo	3,99	2,53	3,12	5,73	196,34	566,80
Educação superior incompleta	0,80	0,56	0,38	0,52	21,90	50,80
Educação superior completa	1,77	1,08	1,46	1,98	52,48	135,00

Fonte: TabNet - DataSUS - abril/2026.

Observando a Tabela 1, destaca-se que a faixa etária acima de 60 anos apresentou o maior coeficiente de incidência no período analisado, alcançando 338,70 casos por 100.000 habitantes em 2025. Em seguida, destacaram-se as faixas etárias de 40 a 44 anos, com coeficiente de 191,20 casos por 100.000 habitantes, e de 35 a 39 anos, com 183,70 casos por 100.000 habitantes no mesmo ano. Os grupos de 20 a 59 anos também apresentaram crescimento expressivo dos coeficientes de incidência, demonstrando maior acometimento da população economicamente ativa e maior exposição ao vetor da Chikungunya.

Quanto ao sexo, a incidência foi maior no sexo feminino em todos os anos estudados, destacando-se os anos de 2024 e 2025. Em 2025, o sexo feminino apresentou coeficiente de incidência de 1.348,80 casos por 100.000 habitantes, enquanto o sexo masculino apresentou 850,30 casos por 100.000 habitantes. Esses dados podem estar relacionados à maior procura pelos serviços de saúde e ao maior número de notificações realizadas entre mulheres.

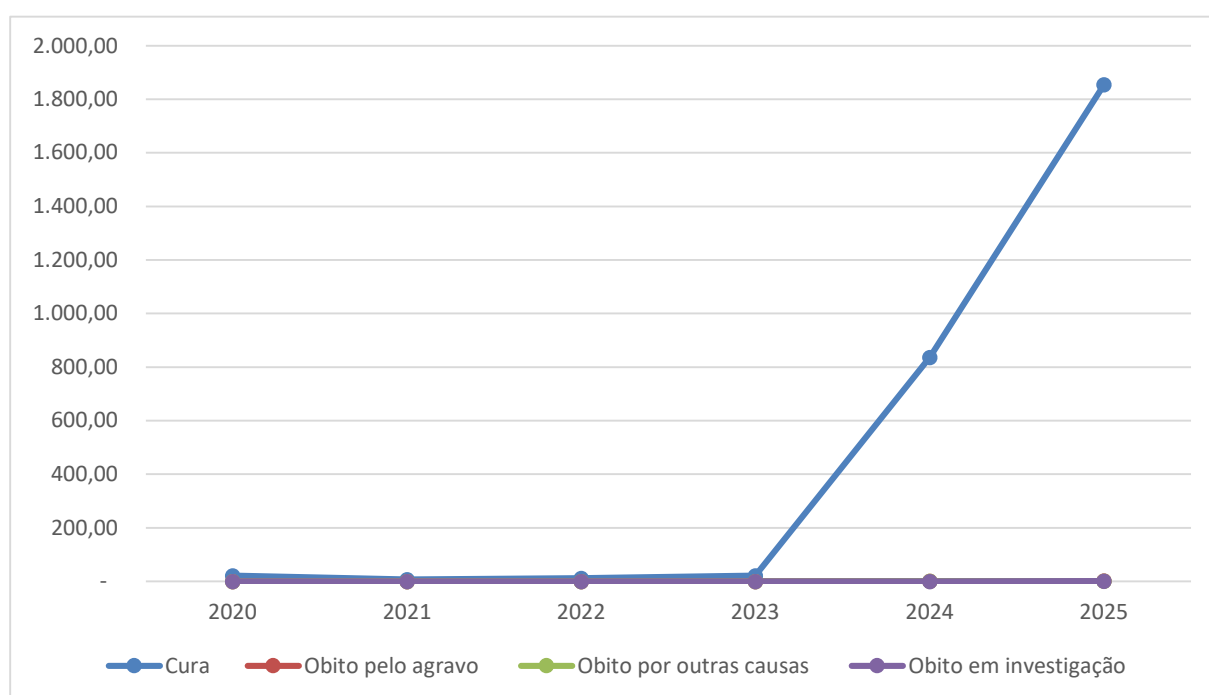
Quanto à raça/cor, a maior incidência nos anos estudados ocorreu na população parda, principalmente em 2025, quando apresentou coeficiente de incidência de 1.389,80 casos por 100.000 habitantes. A população branca apresentou o segundo maior coeficiente, com 532,60 casos por 100.000 habitantes no mesmo período. Já a população indígena apresentou os menores coeficientes de incidência durante a série histórica analisada. Esses resultados podem refletir fatores socioeconômicos, vulnerabilidades sociais e diferenças no acesso aos serviços de saúde e vigilância epidemiológica.

No que tange à escolaridade, os maiores coeficientes de incidência foram observados em indivíduos com ensino médio completo, que apresentaram coeficiente de 566,80 casos por 100.000 habitantes em 2025. Em seguida, destacaram-se os indivíduos com 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental, com coeficiente de 181,00 casos por 100.000 habitantes, e aqueles com ensino médio incompleto, com 176,10 casos por 100.000 habitantes. Esses dados demonstram maior acometimento da população economicamente ativa e trabalhadora, além de possíveis fragilidades relacionadas às ações de prevenção e educação em saúde.

No geral, demonstra-se que, em Mato Grosso, entre os anos de 2020 a 2025, os grupos

mais vulneráveis à Chikungunya foram adultos economicamente ativos, principalmente mulheres, população parda e indivíduos com níveis intermediários de escolaridade. Além disso, os elevados coeficientes observados nos anos de 2024 e 2025 apontam para importante crescimento da incidência da doença no estado, reforçando a necessidade de fortalecimento das ações de controle vetorial, vigilância epidemiológica e assistência em saúde.

Gráfico 1 - Distribuição das características sociodemográficas das Evoluções dos casos de Chikungunya em Mato Grosso, 2020 a 2025



Fonte: TabNet - DataSUS - Abril/2026.

Conforme o Gráfico 1 supraapresentado, observa-se a distribuição das evoluções dos casos de Chikungunya em Mato Grosso entre os anos de 2020 a 2025. Destaca-se que a maior evolução registrada correspondeu aos casos de cura, totalizando 618 casos em 2020, 212 em 2021, 354 em 2022, 615 em 2023, 24.119 em 2024 e 53.445 em 2025. Observa-se crescimento expressivo nos anos de 2024 e 2025, acompanhando o aumento da incidência da doença no estado.

Os óbitos pelo agravo apresentaram baixa frequência durante todo o período analisado. Em 2020 foi registrado 1 óbito, correspondente a 0,13% dos 798 casos notificados. Nos anos de 2021, 2022 e 2023 não foram registrados óbitos diretamente atribuídos à Chikungunya. Entretanto, observou-se aumento nos anos mais recentes, com 20 óbitos em 2024,

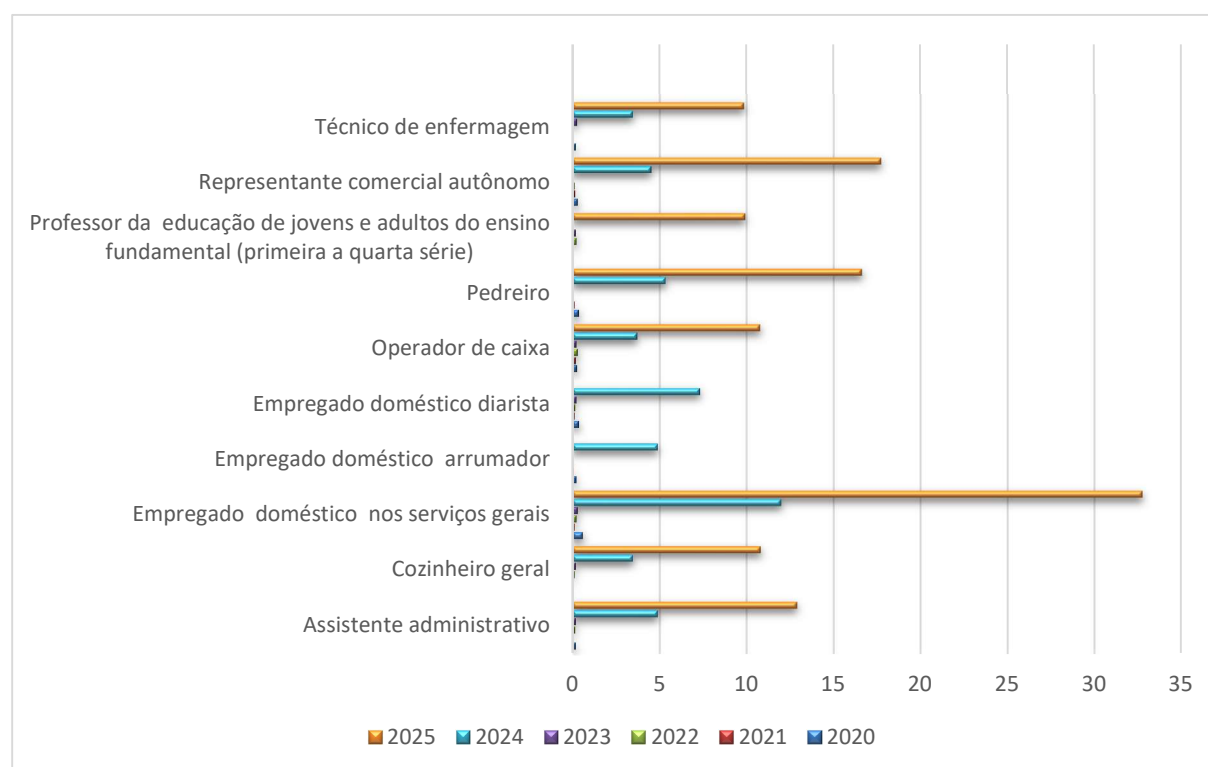
representando 0,08% dos 25.916 casos registrados, e 61 óbitos em 2025, correspondendo a 0,10% dos 63.458 casos notificados. Também foram observados óbitos por outras causas, totalizando 2 casos em 2023, 13 em 2024 e 39 em 2025, além de óbitos em investigação, com 4 registros em 2024 e 28 em 2025.

Apesar do crescimento do número absoluto de óbitos nos anos de maior circulação viral, os percentuais permaneceram baixos quando comparados ao total de casos registrados, evidenciando que a maioria dos pacientes evoluiu para cura.

Esse resultado pode estar relacionado ao diagnóstico precoce, ao acompanhamento adequado dos casos e ao fato de que a Chikungunya apresenta baixa letalidade, embora possa causar importantes complicações clínicas, especialmente em idosos, imunossuprimidos e indivíduos com comorbidades.

Por tanto, os dados demonstram que, apesar da predominância dos casos evoluírem para cura, a Chikungunya apresentou crescimento importante no número de casos e agravamentos nos anos finais do período estudado, evidenciando a necessidade de fortalecimento das ações de prevenção, diagnóstico precoce, assistência à saúde e controle vetorial no estado de Mato Grosso.

Gráfico 2 – Distribuição da Coeficiente de Incidência de casos de Chikungunya por ocupação em Mato Grosso em 2020 á 2025



Fonte: TabNet - DataSUS - Abril/2026.

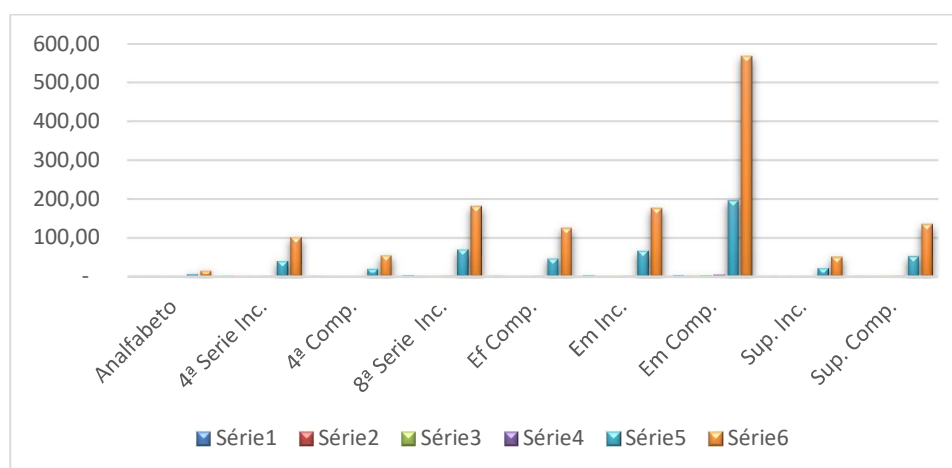
No Gráfico 2, percebe-se que, no Estado de Mato Grosso, entre os anos de 2020 a 2025, as ocupações com maiores coeficientes de incidência de Chikungunya foram relacionadas principalmente aos serviços gerais, atividades comerciais e ocupações urbanas. Destacam-se empregados domésticos nos serviços gerais, assistentes administrativos, representantes comerciais autônomos, pedreiros e cozinheiros gerais, principalmente nos anos de 2024 e 2025, período em que houve crescimento expressivo da incidência da doença no estado.

Observa-se que empregados domésticos nos serviços gerais apresentaram os maiores coeficientes de incidência, alcançando 32,76 em 2025, seguidos por representantes comerciais autônomos com 17,74 e pedreiros com 16,66 no mesmo período. Esses dados sugerem maior exposição da população economicamente ativa em ambientes urbanos e locais com elevada circulação do vetor da Chikungunya.

As ocupações relacionadas ao setor de serviços e atendimento ao público também apresentaram crescimento importante nos coeficientes de incidência, como operadores de caixa, cozinheiros gerais e assistentes administrativos. Além disso, profissionais da saúde e educação, como técnicos de enfermagem e professores da educação de jovens e adultos, também apresentaram notificações relevantes durante o período analisado.

Em síntese, os dados demonstram que a Chikungunya acometeu principalmente trabalhadores economicamente ativos em Mato Grosso, especialmente em ocupações urbanas e de maior contato interpessoal. Os resultados reforçam a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, prevenção e controle vetorial nos ambientes de trabalho e comunidades com maior vulnerabilidade à circulação da doença.

Gráfico 3 - Distribuição da Coeficiente de Incidência de casos de Chikungunya por Escolaridade em Mato Grosso em 2020 á 2025.



Fonte: TabNet - DataSUS - Abril/2026.

O Gráfico 3 apresenta a distribuição dos casos de Chikungunya em Mato Grosso entre os anos de 2020 a 2025, conforme a escolaridade dos indivíduos acometidos, demonstrando maior incidência entre indivíduos com ensino médio completo, ensino médio incompleto e 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental, principalmente nos anos de 2024 e 2025.

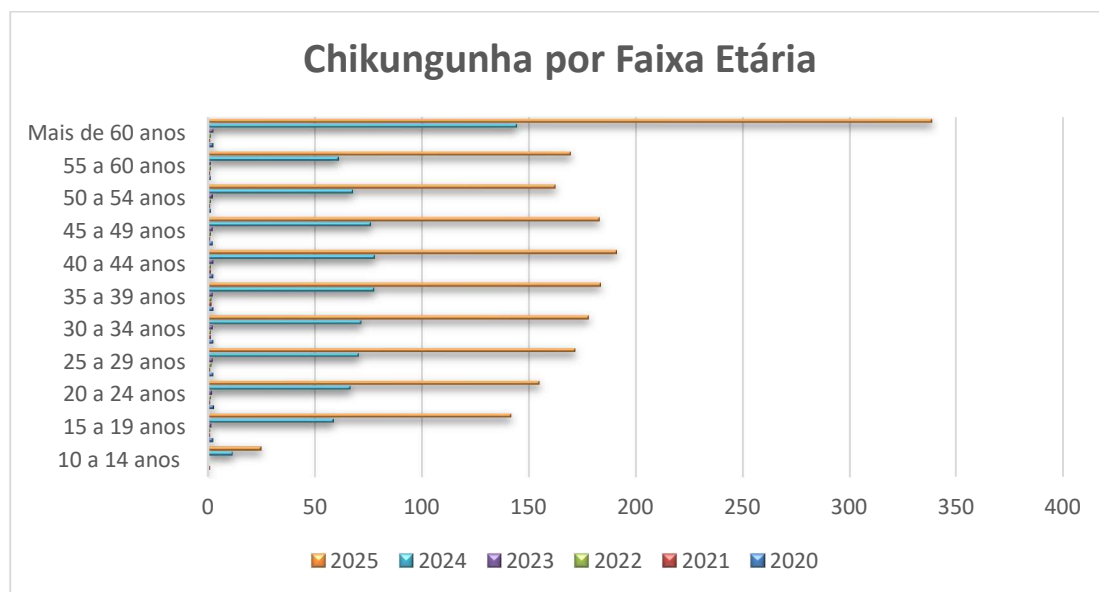
Observa-se crescimento expressivo dos coeficientes de incidência em praticamente todos os níveis de escolaridade nos anos mais recentes do estudo, destacando-se o ensino médio completo, que apresentou coeficiente de 566,80 em 2025, seguido da 5ª a 8ª série incompleta do ensino fundamental com 181,00 e ensino médio incompleto com 176,10 no mesmo período.

Os dados sugerem maior acometimento da população economicamente ativa e trabalhadora, especialmente indivíduos inseridos em atividades urbanas e com maior exposição à circulação do vetor da Chikungunya. Além disso, os resultados podem refletir vulnerabilidades relacionadas ao acesso à informação, prevenção e condições ambientais favoráveis à proliferação do mosquito *Aedes aegypti*.

Apesar do aumento expressivo dos coeficientes de incidência nos anos de 2024 e 2025, observa-se a presença de notificações em todos os níveis de escolaridade, demonstrando ampla disseminação da doença entre diferentes grupos populacionais. Dessa forma, os resultados reforçam a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, educação em saúde e controle vetorial, visando reduzir os impactos da Chikungunya na população mato-grossense.

No Gráfico 4, a seguir, segue-se Coeficiente de incidência de casos de Chikungunya por Faixa Etária em Mato Grosso no período de 2020 a 2025.

Gráfico 4 – Distribuição da Coeficiente de Incidência de casos de Chikungunya por Faixa Etária em Mato Grosso em 2020 á 2025



Fonte: TabNet – DataSUS – Abril/2026.

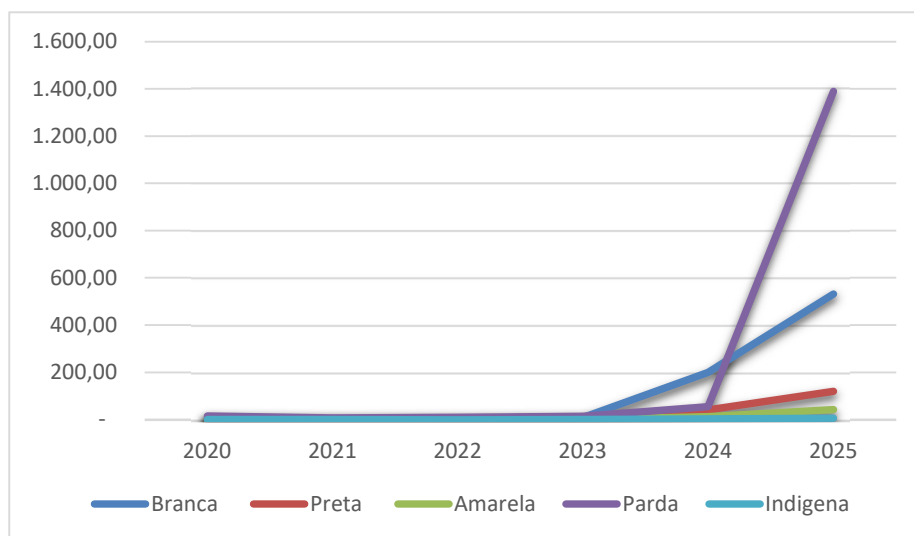
No Gráfico 4, observa-se a distribuição dos coeficientes de incidência dos casos de Chikungunya por faixa etária em Mato Grosso entre os anos de 2020 a 2025. Os dados demonstram crescimento expressivo dos coeficientes de incidência principalmente nos anos de 2024 e 2025, evidenciando importante aumento da circulação da doença no estado.

As maiores incidências ocorreram nos grupos etários economicamente ativos, especialmente entre 40 a 44 anos, 45 a 49 anos e indivíduos com mais de 60 anos. Destaca-se que a faixa etária acima de 60 anos apresentou o maior coeficiente em 2025, alcançando 338,70, seguida das faixas de 40 a 44 anos com 191,20 e 35 a 39 anos com 183,70 no mesmo período.

As faixas etárias de 20 a 54 anos apresentaram crescimento progressivo ao longo dos anos estudados, demonstrando maior exposição da população economicamente ativa à circulação do vírus Chikungunya. Além disso, os dados evidenciam maior vulnerabilidade da população idosa, principalmente nos anos mais recentes do estudo, situação que pode estar relacionada ao maior risco de agravamentos e complicações clínicas. nEm síntese, os resultados demonstram que a Chikungunya apresentou aumento expressivo da incidência em Mato Grosso nos anos de 2024 e 2025, acometendo principalmente adultos e idosos. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, controle vetorial e assistência à saúde, especialmente para os grupos etários mais vulneráveis à doença

A seguir no gráfico 5, a demonstração dos casos de Chikungunya por raça em Mato Grosso, de 2020 a 2025.

Gráfico 5 – Distribuição da Coeficiente de Incidência de casos de Chikungunya por Raça em Mato Grosso em 2020 á 2025



Fonte: TabNet – DataSUS – Abril/2026.

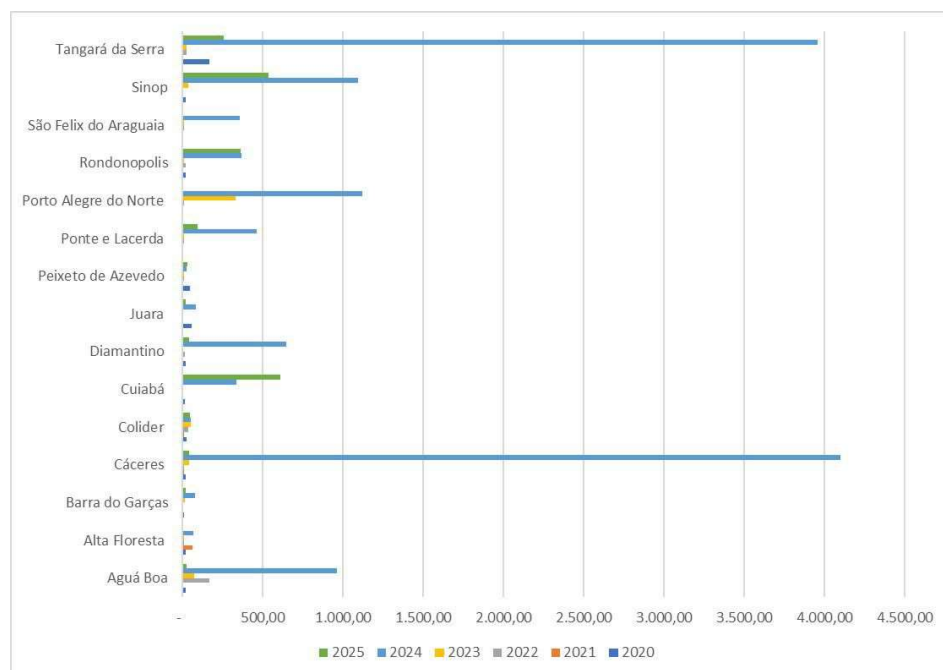
O gráfico demonstra a distribuição dos coeficientes de incidência dos casos de Chikungunya por raça/cor em Mato Grosso entre os anos de 2020 a 2025. Observa-se crescimento expressivo da incidência da doença principalmente nos anos de 2024 e 2025, destacando-se a população parda, que apresentou os maiores coeficientes durante o período analisado. A população parda apresentou aumento importante da incidência em 2025, alcançando coeficiente superior a 1.300 casos por 100.000 habitantes, seguida da população branca, que também demonstrou crescimento expressivo nos anos mais recentes do estudo. A população preta apresentou aumento moderado dos coeficientes de incidência, enquanto as populações amarela e indígena mantiveram menores registros ao longo do período analisado.

Os resultados sugerem maior vulnerabilidade da população parda à circulação da Chikungunya em Mato Grosso, podendo estar relacionada a fatores socioeconômicos, desigualdade social, condições ambientais e maior exposição ao vetor da doença. Além disso, o crescimento expressivo observado nos anos de 2024 e 2025 reforça a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, prevenção e controle vetorial no estado.

Em síntese, os dados demonstram ampla disseminação da Chikungunya entre diferentes grupos populacionais, com predominância importante da população parda e branca nos coeficientes de incidência da doença em Mato Grosso.

A seguir no gráfico 6, a demonstração dos casos de Chikungunya por município em Mato Grosso, de 2020 a 2025.

Gráfico 6 – Análise da incidência de casos de Chikungunha por Municípios no estado de Mato Grosso no ano de 2020 á 2025



Fonte: TabNet – DataSUS – Abril/2026.

O gráfico demonstra a distribuição dos coeficientes de incidência de Chikungunya por município de Mato Grosso entre os anos de 2020 e 2025. Observa-se que os maiores coeficientes de incidência foram registrados no ano de 2024, com destaque para os municípios de Cáceres, Tangará da Serra e Porto Alegre do Norte, que apresentaram os valores mais elevados quando comparados aos demais municípios analisados. Esses resultados evidenciam uma intensa circulação viral nessas localidades durante o período.

Também se destacaram os municípios de Sinop, Diamantino e Água Boa, que apresentaram coeficientes expressivos de incidência, demonstrando a ampla disseminação da doença em diferentes regiões do estado. Em contrapartida, municípios como Peixoto de Azevedo, Juara, Colíder e Alta Floresta apresentaram coeficientes menores ao longo da série histórica.

Os elevados coeficientes observados em determinados municípios podem estar relacionados a fatores ambientais, climáticos, demográficos e às condições favoráveis para a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, além de possíveis fragilidades nas ações de controle vetorial e vigilância epidemiológica. Dessa forma, os resultados reforçam a necessidade de

fortalecimento das estratégias de prevenção, monitoramento e controle da Chikungunya, especialmente nos municípios que apresentaram maior magnitude da doença durante o período estudado.

CONCLUSÃO

O aumento expressivo dos coeficientes de incidência de Chikungunya observado em Mato Grosso nos anos de 2024 e 2025 demonstra uma intensificação da circulação viral no estado, acompanhando a tendência nacional de crescimento dos casos de arboviroses. Os resultados encontrados neste estudo evidenciaram que os maiores coeficientes ocorreram nesse período, sugerindo que fatores ambientais, climáticos e sociais podem ter contribuído diretamente para a ampliação da transmissão da doença. De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2025), o aumento das temperaturas médias, associado aos períodos de chuvas intensas e ao armazenamento inadequado de água, favorece a proliferação do mosquito *Aedes aegypti*, principal vetor da Chikungunya, ampliando o risco de ocorrência de surtos e epidemias.

Em Mato Grosso, as condições climáticas características da região, marcadas por temperaturas elevadas durante grande parte do ano e períodos sazonais de chuvas intensas, criam um ambiente favorável para o desenvolvimento do vetor. Além disso, o crescimento urbano acelerado, a expansão de áreas periféricas e as dificuldades relacionadas ao saneamento básico podem contribuir para a formação de criadouros, favorecendo a manutenção da transmissão viral. Esses fatores ajudam a explicar os elevados coeficientes observados em municípios como Cáceres, Tangará da Serra, Sinop, Diamantino e Porto Alegre do Norte, que apresentaram maior magnitude da doença durante o período analisado.

Outro aspecto importante refere-se ao perfil sociodemográfico encontrado neste estudo. A maior incidência entre adultos economicamente ativos pode estar relacionada à maior mobilidade populacional, deslocamentos frequentes e maior exposição aos ambientes urbanos onde ocorre a circulação do vetor. Da mesma forma, a predominância observada no sexo feminino também foi descrita em outros estudos epidemiológicos, podendo estar associada à maior procura pelos serviços de saúde e, consequentemente, a uma maior notificação dos casos (SANTOS et al., 2024). A elevada incidência observada na população parda também pode refletir desigualdades sociais historicamente presentes, relacionadas ao acesso aos serviços de saúde, condições habitacionais e exposição aos fatores de risco ambientais.

Além do aumento do número de casos, observou-se crescimento dos registros de óbitos nos anos de 2024 e 2025. Embora os percentuais de letalidade tenham permanecido baixos quando comparados ao total de casos registrados, esse aumento demonstra que a doença continua representando um importante desafio para os serviços de saúde. Segundo Cardoso et al. (2023), apesar de a Chikungunya apresentar baixa mortalidade, suas complicações podem resultar em formas graves, principalmente entre idosos, imunossuprimidos e indivíduos portadores de doenças crônicas. Ademais, as manifestações articulares persistentes podem comprometer significativamente a qualidade de vida dos pacientes, gerando impactos sociais, econômicos e funcionais a longo prazo.

Dessa forma, os resultados encontrados reforçam a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância epidemiológica, monitoramento dos casos, controle vetorial e educação em saúde. Investimentos em campanhas educativas, melhorias no saneamento básico, eliminação de criadouros e capacitação dos profissionais de saúde são fundamentais para reduzir a incidência da doença e minimizar seus impactos na população. Os achados deste estudo também contribuem para o planejamento de estratégias mais eficazes de enfrentamento das arboviroses em Mato Grosso, especialmente diante da possibilidade de novos surtos relacionados às mudanças climáticas e às condições ambientais favoráveis à proliferação do vetor.

ANEXOS

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA DE INVESTIGAÇÃO PNEUMOCONIOSES		Nº
Definição de caso: Todas as doenças pulmonares causadas pela inalação e acúmulo de poeiras inorgânicas nos pulmões com reação tissular à presença dessas poeiras, devido exposição no ambiente ou processo de trabalho. Exemplos de pneumoconioses: asbestose, silicose, berliose, estanhoise, siderose entre outras.				
Dados Pessoais	1 Tipo de Notificação 2 - Indivíduo 2 Agravo/doença Pneumoconioses 3 UF 4 Município de Notificação 5 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) 6 Código (CID-10) 7 Data da Notificação 8 Código (IBGE) 			
	9 Nome do Paciente 10 Idade 11 Sexo 12 Estado Civil 13 Data de Nascimento 14 Raça/Cor 15 Número do Cartão SUS 16 Nome da Mãe 			
	17 UF 18 Município de Residência 19 Bairro 20 Logradouro (rua, avenida...) 21 Número 22 Complemento (apto., casa...) 23 Cód. campo 1 24 Cód. campo 2 25 Ponto de Referência 26 CEP 27 (DDD) Telefone 28 Zona 29 País (se residente fora do Brasil) 			
Dados Complementares do Caso	30 Ocupação 31 Situação no Mercado de Trabalho 01 - Empregado registrado com carteira assinada 02 - Empregado não registrado 03 - Autônomo com ou sem empresa 04 - Servidor público estatutário 32 Situação no Mercado de Trabalho 05 - Servidor público celetista 06 - Aposentado 07 - Desempregado 08 - Trabalho temporário 33 Tempo de Trabalho na Ocupação 09 - Cooperativado 10 - Trabalhador avulso 11 - Empregador 12 - Outros 13 - Ignorado			
	34 Registro CNPJ ou CNPJ 35 Nome da Empresa ou Empregador 36 Atividade Econômica (CNAE) 37 UF 38 Município 39 Distrito 40 Bairro 41 Endereço 42 Número 43 Ponto de Referência 44 (DDD) Telefone 			
	45 O empregador é empresa terceirizada 46 Doença Relacionada ao Trabalho Pneumoconioses 1 - Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 4 - Ignorado 			
Análise Clínica	47 Agudos Associados 48 Limitação crônica do fluxo aéreo 1 - Sim 2 - Não 3 - Ignorado 49 Tuberculose 50 Câncer 51 Tiroide 52 Tempo de Exposição ao Agente de Risco 53 Regime de Tratamento 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano 54 1 - Hospitalar 2 - Ambulatorial 			
	55 Pneumoconioses 56 A exposição a poeiras e minerais ocorreu em um ou mais vínculos distintos da empresa 57 Especificar 1 - Sim 2 - Não 3 - Ignorado 			
	58 Agentes de Exposição 59 Tempo de Exposição ao tabaco 1 - Sim 2 - Não 3 - Ignorado 60 Diagnóstico Específico 1 - Silica 2 Poeiras de carvão mineral 3 Metais duros (cobalto, tântalo, tungstênio) 4 Berílio 5 Poeiras orgânicas 6 - Outros 7 Poeiras mistas (silicatos, talco) 8 Poeiras de abrasivos 			
Exatidão	61 Hábito de Fumar 62 Confirmação Diagnóstica 1 - Sim 2 - Não 3 - Ignorado 63 Radiografia de tórax 64 Tomografia de tórax de alta resolução 65 Outro 66 Há ou houve outros trabalhadores com a mesma doença no local de trabalho 67 Avaliação funcional (prova de função pulmonar) 68 Resultado da avaliação funcional 1 - Sim 2 - Não 3 - Ignorado 69 1 - Sim 2 - Não 3 - Ignorado 70 1 - Normal 2 - Alterada 			
	71 Consulta Geral 72 Afastamento do agente do risco com mudança de função e/ou posto de trabalho 73 Adoção de proteção coletiva 74 Adoção de proteção individual 75 Nenhum 76 Adoção de proteção coletiva 77 Afastamento do local de trabalho 78 Outros 			
	79 Evolução do Caso 80 Se Certo, Data 81 Foi enviada a Comunicação de Acidente do Trabalho 1 - Cura 2 - Cura não confirmada 3 - Incapacidade Temporária 4 - Incapacidade Permanente Parcial 5 - Incapacidade Permanente Total 6 - Óbito por doença relacionada ao trabalho 7 - Óbito por Outra Causa 8 - Ignorado 			
Informações complementares e observações				
Investigador	Município/Unidade de Saúde			Cod. da Unid. de Saúde
	Nome		Função	Assinatura
Doença Relacionada ao Trabalho Pneumoconioses Sinan NET SVS 21/05/2019				

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico: monitoramento dos casos de arboviroses no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2025.

CARDOSO, L. M. et al. Desafios no manejo clínico da Chikungunya no Brasil: uma revisão integrativa. Revista Brasileira de Saúde Coletiva, v. 28, n. 1, p. 112-121, 2023.

SANTOS, L. M. et al. Estratégia Saúde da Família na atenção e prevenção das arboviroses: entre assistência, educação em saúde e combate ao vetor. Interface – Comunicação, Saúde, Educação, Botucatu, v. 28, e230194, 2024.