



Nota Informativa SEVISA nº 31/2024

07 de Agosto de 2024

Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis – GVCDDT
Assessoria Técnica em Doenças Imunopreveníveis e Vacinação – ATI
Centro de Informações Estratégicas e Respostas em Vigilância em Saúde – CIEVS

Assunto: Vigilância da Febre de Oropouche em Alagoas.

1. CONTEXTUALIZAÇÃO

Nos últimos meses, verificou-se um aumento na detecção de casos de Febre de Oropouche (FO) em algumas áreas da Região das Américas. No Brasil, houve um aumento no registro de casos. No estado do Amazonas, por exemplo, 1.066 casos humanos com resultados detectáveis no RT-qPCR para o vírus Oropouche, entre 2023 e 2024, foram confirmados. Além disto, mais recentemente, casos autóctones foram confirmados em estados do Nordeste. Em Alagoas, até a Semana Epidemiológica 32, houve o registro de 19 casos confirmados para FO. As investigações dos casos se encontram em andamento, para determinação dos Locais Prováveis de Infecção (LPI's).

Desta forma, visando alertar os profissionais de saúde, a Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas, lança este Alerta Epidemiológico com recomendações de ações de vigilância, prevenção e controle da FO em todo território Estadual 1.

2. RECOMENDAÇÃO

A Febre de Oropouche (CID-10 A93.0) é uma doença causada por um arbovírus (vírus transmitido por artrópodes) do gênero Orthobunyavirus, da família Peribunyaviridae. O Orthobunyavirus oropoucheense (OROV) foi isolado pela primeira vez no Brasil em 1960.

3. TRANSMISSÃO

Existem dois tipos de ciclos de transmissão do OROV:

- **Ciclo Silvestre:** animais como bichos-preguiça e macacos, são os hospedeiros naturais do vírus. O diptero *Culicoides paraenses*, conhecido como maruim ou mosquito-pólvora, é considerado o principal transmissor nesse ciclo². Contudo, alguns tipos de mosquitos, como o *Coquilletti diavenezuelensis* e o *Aedes serratus*, também podem albergar o vírus.
- **Ciclo Urbano:** os humanos são os principais hospedeiros do OROV e assim como no ciclo silvestre o *Culicoides paraenses* é o vetor principal. O mosquito *Culex quinquefasciatus*, mais conhecido pelo nome popular de pernilongo ou muriçoca, comumente encontrado em ambientes urbanos, pode ocasionalmente transmitir o OROV².



4. PERÍODO DE INCUBAÇÃO

Seu período de incubação é de 4 a 8 dias (variação de 3 a 12 dias)¹.

5. SINTOMATOLOGIA

A doença apresenta semelhança clínica com casos febris inespecíficos de outras arboviroses, como dengue, chikungunya e febre amarela, embora os aspectos ecoepidemiológicos dessas arboviroses sejam distintos. O início dos sintomas é súbito, geralmente com febre, dor de cabeça, artralgia, mialgia, calafrios e, às vezes, náuseas e vômitos persistentes por até 5 a 7 dias. Ocasionalmente, pode ocorrer meningite asséptica. A maioria dos casos se recupera em 7 dias, mas, em alguns pacientes, a convalescença pode levar semanas¹.

6. DIAGNÓSTICO

Em decorrência da similaridade com outras arboviroses, principalmente Dengue e Chikungunya, o diagnóstico laboratorial é fundamental para determinação da etiologia, sempre realizada em conjunto com achados clínicos e epidemiológicos. Desta forma, é de suma importância que se considere a necessidade de uma boa completude nos dados clínicos observados no paciente no ato da suspeita/notificação.

A investigação laboratorial para casos que tenham suspeita clínica/epidemiológica para arboviroses com teste de triagem molecular negativo para Dengue, Chikungunya e Zika, será realizada pelo Laboratório Central de Saúde Pública de Alagoas (LACEN-AL), realizando a pesquisa do vírus por meio da utilização de técnica de biologia molecular (RTqPCR).

A adoção de estratégia laboratorial sentinela de busca ativa de casos de Febre Oropouche (FO) a partir de amostras negativas para Dengue, Chikungunya e Zika (ZDC) tem sido adotada como estratégia em alguns estados do Brasil, inclusive do estado de Alagoas, porém, é importante salientar que ainda não há recomendação específica definida pelo Ministério da Saúde (MS) para a vigilância laboratorial do OROV.

Desta forma, a Vigilância em Saúde da SESAU (LACEN-AL e GVCDT) orienta seguir às recomendações já descritas na [Nota Informativa SEVISA nº 16/2023](#) para os itens:

- 1.1. CRITÉRIOS DE OPORTUNIZAÇÃO DA COLETA DE AMOSTRAS;
- 1.2. AMOSTRAS QUE DEVEM SER COLETADAS;
- 1.3. CADASTRO DA AMOSTRA.

7. TRATAMENTO

Não existe tratamento específico. Os pacientes devem permanecer em repouso, com tratamento sintomático e acompanhamento médico².



8. NOTIFICAÇÃO

A FO compõe a lista de Doenças de Notificação Compulsória, conforme Portaria de Consolidação GM/MS nº 217, de 01 de março de 2023 e Portaria de Consolidação nº 4, capítulo I, art. 1º ao 11, Anexo 1, do Anexo V (Origem: PRT MS/GM 204/2016); e capítulo III, art. 17 ao 21, Anexo 3, do Anexo V (Origem: PRT MS/GM 782/2017), classificada entre as **doenças de notificação imediata**, dessa forma, todo caso com diagnóstico de infecção pelo OROV deve ser notificado e informado ao CIEVS Alagoas **em até 24 horas** por meio do telefone: (82) 3315-2059 ou 0800-284-5415 ou 98882-9752 ou e-mail: cievsalagoas@gmail.com³.

A Ficha de Notificação/Conclusão do Sinan deve ser preenchida para todos os casos confirmados, **utilizando o CID A93.8 (Outras Febres Virais especificadas transmitidas por artrópodes). Colocar no campo de observação: “ORPOUCHE”;**

OBS.: O CID A93.0, específico para a Febre do Oropouche, não está ativo para utilização no Sinan³.

9. CLASSIFICAÇÃO FINAL

Considera-se caso confirmado de Febre do Oropouche, todo caso com diagnóstico laboratorial de infecção pelo OROV, atualmente executado por técnicas de biologia molecular, e cujos aspectos clínicos e epidemiológicos descritos (exposição em região endêmica ou com registro de surto/epidemia ou exposição à situação de risco em áreas periurbanas, de mata, rurais ou silvestres) sejam compatíveis com a ocorrência da doença e permitam a suspeição e encaminhamento para testagem específica. As detecções por meio de sorologia (ELISA IgM), quando disponíveis, devem ser avaliadas cuidadosamente, sobretudo em áreas com detecções isoladas e com altas incidência e prevalência de outras arboviroses³.

10. RECOMENDAÇÕES

- Medidas de controle vetorial
 - Realizar investigação entomológica para identificação taxonômica e diagnóstico virológico de artrópodes, com base no conhecimento prévio sobre os aspectos bioecológicos das espécies potencialmente envolvidas na transmissão, a fim de identificar o vetor primário e definir as medidas de prevenção e controle pertinentes;
 - Trabalhar preventivamente com limpeza urbana, coleta regular de lixo, limpeza de córregos, galerias e piscinões regularmente eliminando possibilidade de acúmulo de água parada, de forma conjunta com os órgãos parceiros competentes;
 - Preenchimento ou drenagem de poças, lagoas ou locais de alagamento temporário que possam servir como pontos de oviposição para os vetores fêmeas, possibilitando o crescimento/manutenção da infestação local;
 - Eliminação da vegetação rasteira ao redor das instalações para reduzir os locais de repouso e abrigo de vetores.



Secretaria de Estado da Saúde – SESAU
Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde – SEVISA
Superintendência de Vigilância e Controle de Doenças- SUVCD

• Medidas de proteção coletiva e/ou individual:

- Proteção das residências com redes de malha fina nas portas e janelas, prevenindo-se, dessa maneira, também de outras arboviroses;
- Uso de roupas que cubram as pernas e os braços, especialmente em casas onde alguém esteja doente;
- Uso de repelentes, que podem ser aplicados na pele ou nas roupas expostas, com uso de acordo com as instruções do rótulo do produto;
- Uso de mosquiteiros tratados com inseticida ou não tratados com inseticida para pessoas que dormem durante o dia (por exemplo, gestantes, bebês, idosos e pessoas doentes ou acamadas);

PARA INFORMAÇÕES E ORIENTAÇÕES ADICIONAIS CONTATAR:

Gerência de Vigilância e Controle de Doenças Transmissíveis – GVCDT.
Telefone: (82) 3315-1151.

Centro de Informações Estratégicas e Respostas em Vigilância em Saúde - CIEVS.
Telefone: (82) 3315-2059 ou 0800-284-5415 ou 98882-9752.

Área Técnica Estadual de Vigilância e Controle das Arboviroses
E-mail: atdengueal@gmail.com.

Para informações adicionais sobre o diagnóstico da FO em Alagoas, Laboratório Central de Saúde Pública de Alagoas (LACEN-AL).

E-mail: lacen.gerencia@saude.al.gov.br

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde. Alerta epidemiológico – oropouche nas regiões das américas, 02 de fevereiro de 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/alerta-epidemiologico-oropouche-na-regiao-das-americas-2-fevereiro-2024>, acesso: maio de 2024.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Febre do Oropouche. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/f/febre-do-oropouche>, acesso: maio de 2024.

3. BRASIL. Ministério da Saúde. Orientações para a vigilância da febre do oropouche. Nota técnica Nº6/2024-CGARB/DEDT/SVSA/MS. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-6-2024-cgarb-dedt-svsa-ms>, acesso: maio de 2024.