BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO

Febre do Oropouche

Nº 06 – 23/08/2024

CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Governador do Estado do Ceará
Elmano de Freitas da Costa

Secretária da Saúde do Ceará
Tânia Mara Silva Coelho

Secretário Executivo de Vigilância em Saúde
Antonio Silva Lima Neto

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde
Ana Maria Peixoto Cabral Maia

Coordenadora da Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
Roberta de Paula Oliveira

Diretor Geral - Lacen
Ítalo José Mesquita Cavalcante

Orientador da Célula de Vigilância e prevenção de doenças transmissíveis e não transmissíveis
Carlos Garcia Filho

Organização e Elaboração
Glaubênia Gomes dos Santos
Kiliana Nogueira Farias da Escóssia
Juliana Benício Muniz
Osmar José do Nascimento
Rebeca de Souza Oliveira

Apoio - Vigilância Laboratorial
Ana Carolina Barjud Marques Máximo
Dayane Maria Ribeiro da Silva
Karene Ferreira Cavalcante
Larissa Maria Façanha Duarte
Leda Maria Simões Mello
Lucas Meireles Arruda Loureiro
Maria Elisabeth Lisboa Melo
Maria Gabriela Rodrigues da Costa
Rosiane Marcelino Lobo
Shirlene Telmos Silva de Lima
Vânia Angélica Feitosa Viana
Vitória Carla Carvalho

CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

APRESENTAÇÃO

A Secretaria Estadual da Saúde do Ceará (Sesa), por meio da Célula de Vigilância e Prevenção de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis (Cevep) da Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção à Saúde (Covep) e do Laboratório de Saúde Pública do Ceará (Lacen), pertencentes à Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde (Sevig), vem por meio deste boletim divulgar as informações sobre o cenário epidemiológico e laboratorial da Febre do Oropouche no estado, para subsidiar ações de vigilância em saúde dessa arbovirose.

O monitoramento sistemático dos casos é realizado por meio da detecção do vírus OROV no teste de biologia molecular (RT-qPCR) em amostras de casos suspeitos de Dengue, Chikungunya e Zika realizados pelo Laboratório de Saúde Pública do Ceará (Lacen-CE).

As informações apresentadas neste Boletim Epidemiológico são de registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net e Sinan On-line) e de dados do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) até a SE 34/2024*.

CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Febre do Oropouche

A Febre do Oropouche (FO) 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, a partir de amostra de sangue de um bicho-preguiça (*Bradypus tridactylus*) capturada durante a construção da rodovia Belém-Brasília. Desde então, casos isolados e surtos foram relatados no Brasil, principalmente nos estados da região Amazônica e do Nordeste.

Transmissão: A transmissão do Oropouche é feita principalmente pelo inseto conhecido como *Culicoides paraensis* (maruim). Depois de picar uma pessoa ou animal infectado, o vírus permanece no inseto por alguns dias. Quando o inseto pica uma pessoa saudável, pode transmitir o vírus.

Sintomas: Em geral, são parecidos com os da dengue e da chikungunya. O quadro clínico agudo pode evoluir com febre de início súbito, dor de cabeça, dor muscular e dor articular. Outros sintomas, como tontura, dor atrás dos olhos calafrios, fotofobia, náuseas e vômitos também são relatados. Em termos de gravidade documentada, a maioria dos casos é de leve a moderada. Em geral, os casos são autolimitados, com a recuperação ocorrendo normalmente em 7 dias. As complicações são raras, embora ocasionalmente possam ocorrer manifestações neurológicas, como meningite.

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

Diagnóstico: O diagnóstico é clínico, epidemiológico e laboratorial. Todo caso com diagnóstico de infecção pelo vírus OROV deve ser notificado. A detecção da Febre do Oropouche é feita pelo teste de Biologia Molecular que busca o material genético do vírus.

Prevenção: Recomenda-se evitar áreas com a presença de maruins ou minimizar a exposição às picadas dos vetores, seja por meio de recursos de proteção individual (aplicação de repelentes, uso de roupas compridas e de sapatos fechados) ou coletiva (limpeza de terrenos e de locais de criação de animais, recolhimento de folhas e frutos que caem no solo, uso de telas de malha fina em portas e janelas).

A Secretaria da Saúde do Estado (SESA) realiza o monitoramento semanal dos casos de febre do Oropouche e está atenta às variações de tendência (comportamento clínico-epidemiológico da doença, indicadores de gravidade e atividade do vetor) para compreender melhor o cenário da doença, considerando o risco a saúde da população.

A SESA vem publicando notas técnicas com objetivo de orientar sobre a Vigilância da Febre do Oropouche no estado do Ceará.

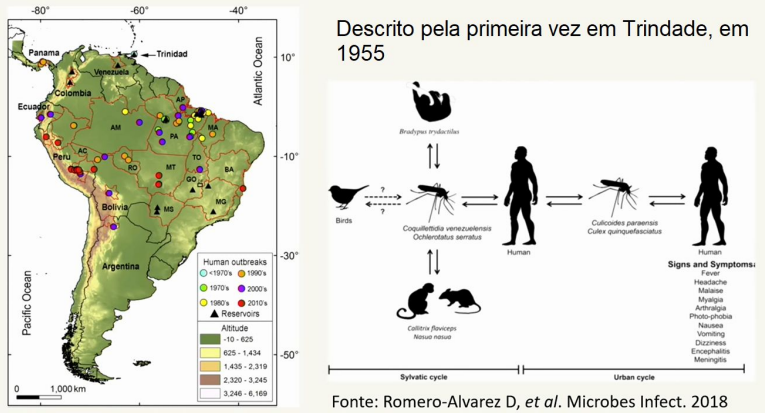
CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Cenário Epidemiológico da Febre do Oropouche | Mundo | 2024*

O OROV foi identificado pela primeira vez em 1955, em Trinidade e Tobago. Casos e surtos de OROV foram identificados no Brasil, Colômbia, Equador, Guiana Francesa, Panamá, Peru, Trinidade e Tobago e Venezuela. Os surtos relatados ocorreram, principalmente, na região da Bacia Amazônica. Eles estão relacionados à presença do maruim, inseto vetor, *Culicoides paraensis*. Considerando que sua apresentação clínica é semelhante a de outras infecções por arbovírus e que o diagnóstico laboratorial não está amplamente disponível, é possível que a verdadeira carga da doença nos países da Região esteja subestimada.

No Brasil, o OROV foi descrito pela primeira vez em 1960, quando foi isolado de um bicho-preguiça (*Bradypus tridactylus*), capturado próximo à construção da rodovia Belém-Brasília, e de um grupo de mosquitos *Ochlerotatus serratus,* próximo ao mesmo local, e demonstrou ser responsável por uma epidemia de doença febril em Belém, no Pará.

1. Histórico



Fonte: Romero-Alvarez D, *et al*. Microbes Infect. 2018

Fontes:
https://www.unasus.gov.br/noticia/fiocruz-amazonia-identifica-primeiro-caso-de-oropouche-na-triplice-fronteira
https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26991057/
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3321770/

Cenário Epidemiológico da Febre do Oropouche | América | 2024*

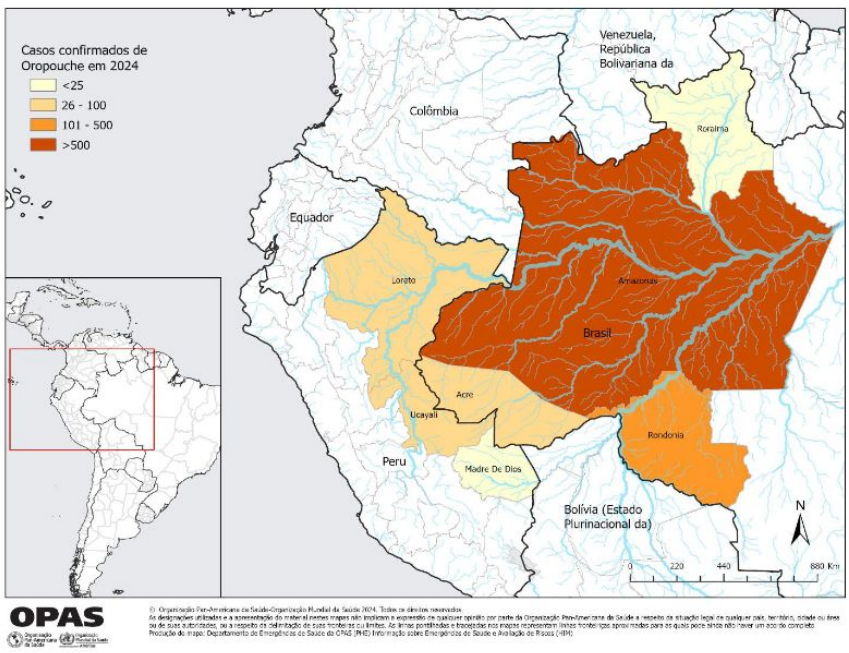
Antecedentes na região das Américas

Nas Américas, vários surtos da doença do vírus Oropouche (OROV) foram descritos em comunidades rurais e urbanas no Brasil, Colômbia, Equador, Guiana Francesa, Panamá, Peru e Trindade e Tobago. Na maioria desses surtos, foram afetadas tanto pessoas do sexo masculino quanto feminino e de todas as idades. Nas populações pré-expostas, as crianças e os jovens foram os mais afetados.

Os surtos de OROV registrados nos últimos dez anos ocorreram, principalmente, na Região Amazônica.

Conforme a última atualização epidemiológica da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), publicada em 17/07/2024, até o dia 16 de julho de 2024, 7.688 casos confirmados de Oropouche foram notificados em cinco países da Região das Américas: Estado Plurinacional da Bolívia (n= 313), Brasil (n= 6.976), Colômbia (n= 38), Cuba (n= 74) e Peru (n= 287).

2. Distribuição de casos confirmados de Oropouche no Brasil e no Peru, 2024*



Fonte: Adaptado de relatórios enviados pelos Pontos Focais Nacionais (PFNs) para o Regulamento Sanitário Internacional (RSI) do Brasil e do Peru.

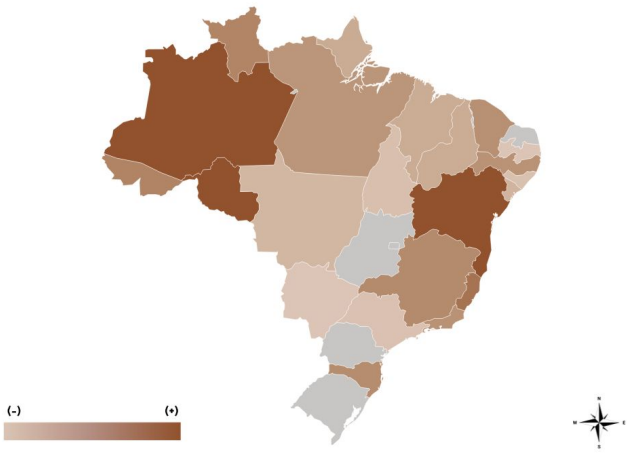
Fonte: OPAS - Atualização epidemiológica de Oropouche na região das Américas 17 de julho de 2024*; Alerta Epidemiológico Oropouche na Região das Américas: evento de transmissão vertical sob investigação no Brasil

Cenário Epidemiológico da Febre do Oropouche | Brasil | SE 01 a 34/2024*

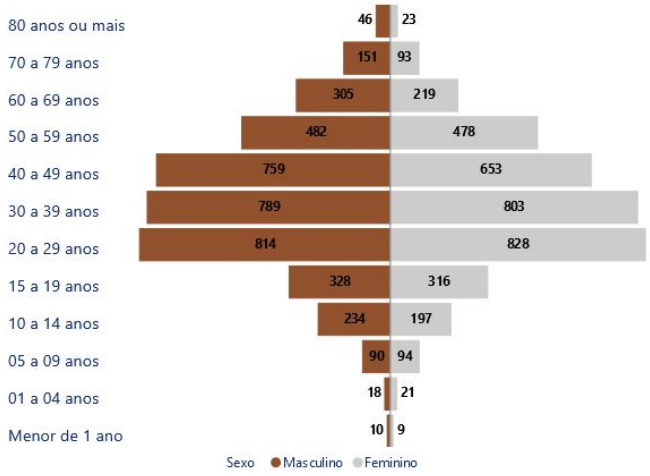
No Brasil, entre a SE (semana epidemiológica) 1 e a SE 33 de 2024, o vírus OROV foi detectado em 7.767 amostras. A região amazônica, considerada endêmica, concentrou 42,0% das confirmações no período. Os casos identificados estão distribuídos de maneira equitativa entre os sexos, com 52,0% (4.029/7.767) das detecções em indivíduos do sexo masculino. A faixa etária de 20 a 49 anos concentrou 59,8% (4.646/7.767) dos casos.

3. Números de exames detectáveis para Febre do Oropouche por UF do Local Provável de Infecção (LPI) e ano, Brasil, 2024*.

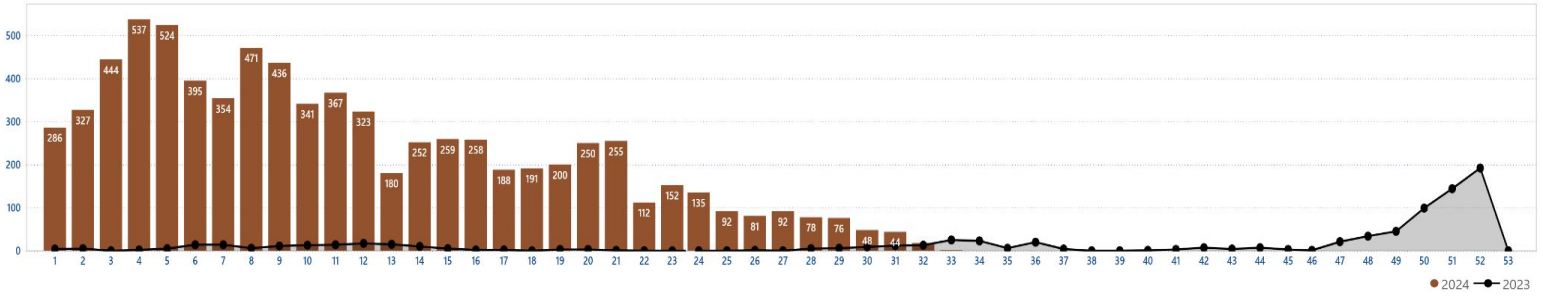
UF	2024
AC	269
AL	6
AM	3.230
AP	30
BA	886
CE	143
DF	0
ES	441
GO	0
MA	29
MG	194
MS	1
MT	17
PA	81
PB	1
PE	122
PI	29
PR	0
RJ	109
RN	0
RO	1.710
RR	258
RS	0
SC	179
SE	19
SP	5
TO	8
Total	7.767



4. Números de exames detectáveis para Febre do Oropouche por faixa etária e sexo, Brasil, 2024*.



5. Números de exames detectáveis para o vírus Oropouche por semana epidemiológica, Brasil, 2023 e 2024.



Ano/SE	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	Total
2023	4	5	0	2	5	14	14	6	11	13	14	17	15	10	5	2	2	0	3	3	1	0	0	0	0	1	0	5	6	9	12	13	25	23	6	20	4	0	0	1	3	7	4	7	3	1	21	34	45	99	144	192	0	831
2024	286	327	444	537	524	395	354	471	436	341	367	323	180	252	259	258	188	191	200	250	255	11	15	13	92	81	92	78	76	48	44	18	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7.767
Total	290	332	444	539	529	409	368	477	447	354	381	340	195	262	264	260	190	191	203	253	25	11	15	13	92	82	92	83	82	57	56	31	26	23	6	20	4	0	0	1	3	7	4	7	3	1	21	34	45	99	144	192	0	8.598

FONTE: PAINEL DE MONITORAMENTO – OROPOUCHE | SE 01 a 34/2024 | Ministério da Saúde
Dados até 18/08/2024, atualizado em: 20/08/2024

Cenário Epidemiológico da Febre do Oropouche | Ceará | 2024*

O primeiro caso da doença no estado foi confirmado pela Secretaria da Saúde do Ceará (SESA) em 21 de junho de 2024. A confirmação ocorreu por meio da investigação laboratorial, através do Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen-CE) ao analisar a amostra de um caso suspeito de dengue e chikungunya, cujos resultados dos exames foram não detectáveis para os vírus DENV, ZIKV e CHIKV. Trata-se de um paciente do sexo masculino, 53 anos, com início de sintomas no dia 19 de maio e hipóteses diagnósticas iniciais de dengue e chikungunya, residente na zona rural do município de Pacoti. A evolução clínica do paciente foi satisfatória, sem gravidade.

Caso atípico relacionado à infecção pelo vírus Oropouche

No dia 27/07/2024, foi notificado um caso de Febre Oropouche (FO) em gestante de 40 anos, com 31 semanas de gestação, procedente da região do Maciço de Baturité e sem histórico de viagens. O início dos sintomas sugestivos da doença ocorreu em 24/07/2024 e o diagnóstico materno de FO foi confirmado por RT-qPCR em amostra de soro colhida em 29/07/2024.

Em 05/08/2024, a paciente foi admitida em unidade hospitalar com suspeita de óbito fetal, posteriormente confirmado.

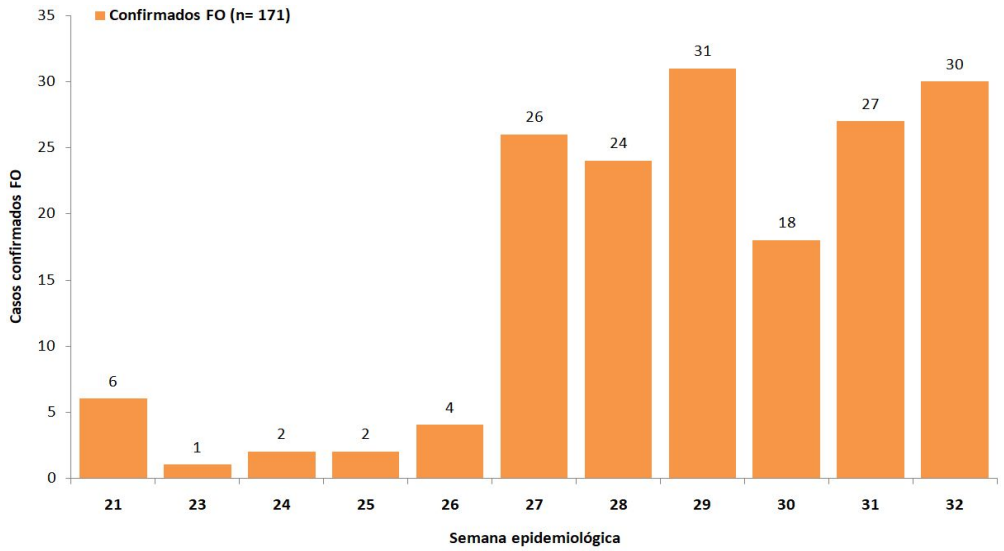
Em 12/08/2024, foi divulgada a detecção viral, por meio de RT-qPCR, no líquor e em todas as amostras de material fetal. Esse achado é uma evidência da transmissão vertical do OROV. Análises laboratoriais, de dados epidemiológicos e clínicos estão sendo realizadas para a conclusão e classificação final do caso.

Cenário atual da Febre do Oropouche, SE 01 a 34, 2024*

Até a SE 34, a Sesa confirma 171 casos de Febre do Oropouche, um evento emergente, visto que a doença não é considerada endêmica no estado. Dos casos confirmados, quatro são gestantes. Os casos estão distribuídos em sete municípios da região do Maciço do Baturité, que fazem parte das Coordenadorias Regionais de Saúde (COADS) de Baturité e Maracanaú. Os municípios com casos confirmados de FO são: Aratuba (40), Pacoti (31), Mulungu (27), Capistrano (38) e Baturité (11) que fazem parte da COADS de Baturité e na COADS de Maracanaú estão os municípios de Palmácia (3) e Redenção (21). A maioria dos pacientes residem ou frequentam a zona rural de seus municípios.

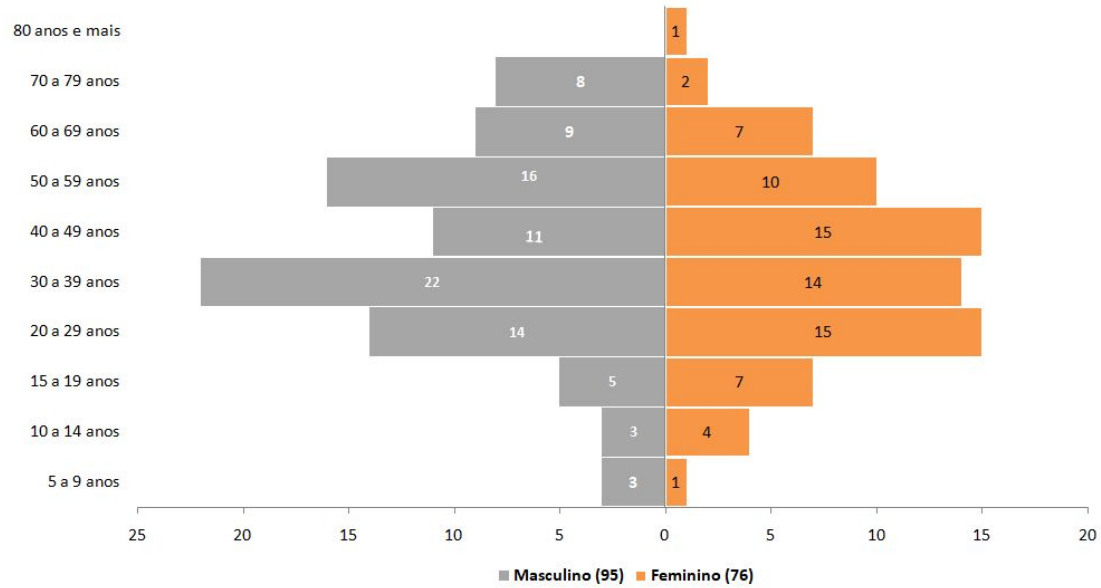
Na figura 6. Observa-se que as SE 29 (14 a 20/07) e 32 (04 a 10/08) concentram os maiores registros de casos confirmados, com 35,7% (61/171).

6. Casos confirmados de Febre do Oropouche por data do início dos sintomas e semana epidemiológica, Ceará, 2024*



Fontes: SINAN e GAL
Dados atualizados em agosto de 2024

7. Número de Casos confirmados de Febre do Oropouche por sexo e faixa etária, Ceará, 2024*

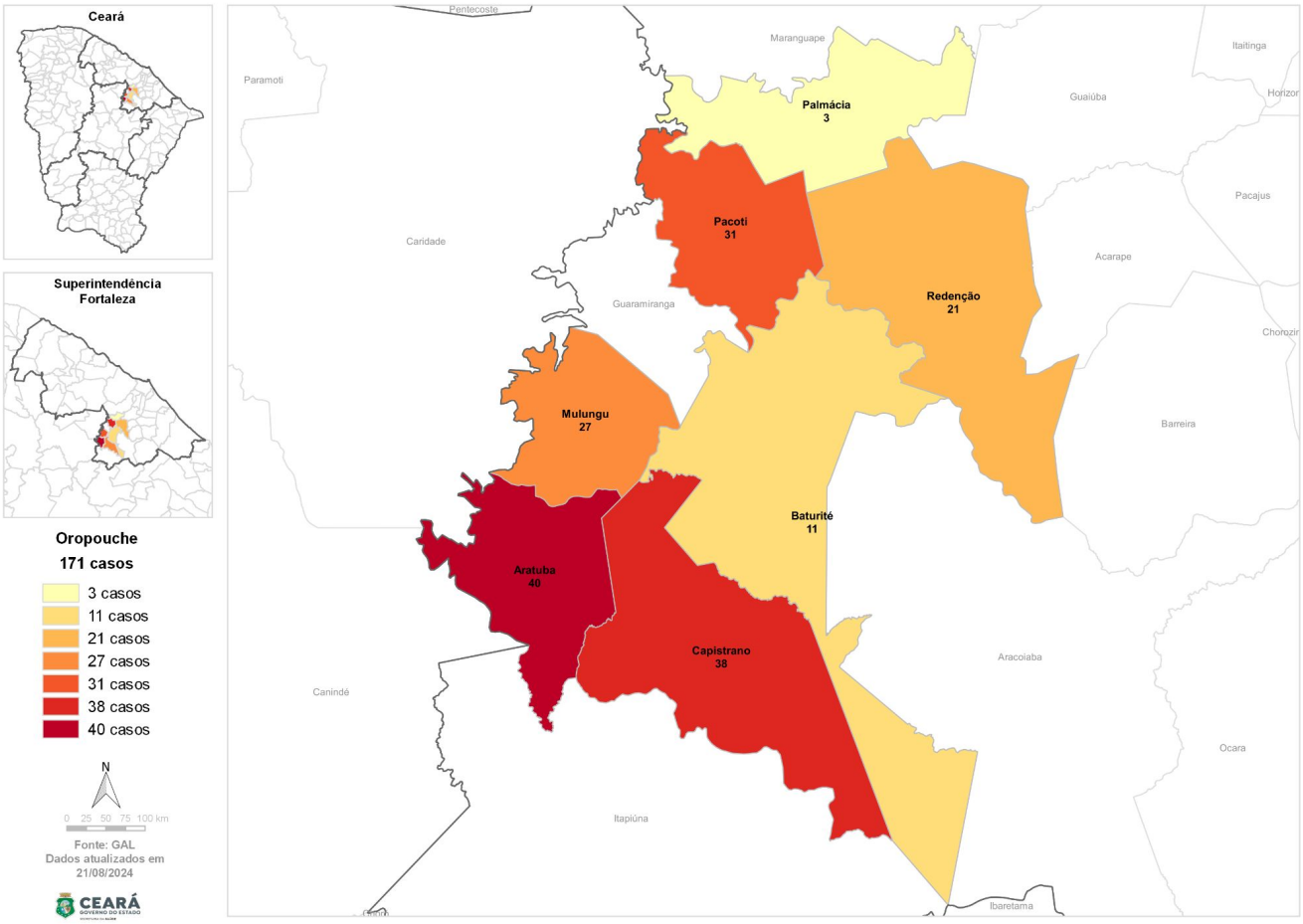


Fontes: SINAN e GAL
Dados atualizados em agosto de 2024

Dos 171 casos confirmados, 55,9% (80/171) são do sexo masculino. Para os grupos etários, temos registros de confirmações em quase todas as idades, observa-se que as idades acima de 20 anos, apresentam os maiores números de casos confirmados.

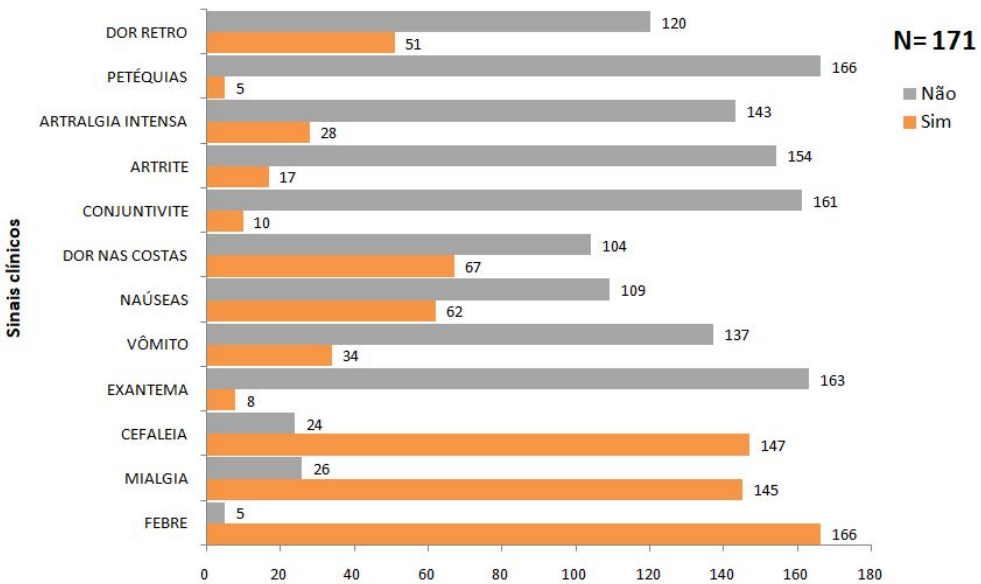
Cenário Epidemiológico da Febre do Oropouche | Ceará | 2024*

8. Casos confirmados segundo Município de Residência, COADS, SRS, 2024*



Cenário Epidemiológico da Febre do Oropouche | Ceará | 2024*

9. Sinais e sintomas dos casos confirmados de Febre do Oropouche, Ceará, 2024*



Fontes: SINAN e GAL
Dados atualizados em agosto de 2024

Na figura 9. Os sinais e sintomas referidos pelos pacientes, são clássicos da Febre de Oropouche: uma síndrome febril, quase sempre acompanhada por mialgia e cefaleia. Não houve registro de agravamento do quadro clínico. Na maioria dos casos, os sintomas foram leves. A doença seguiu a definição padrão de um caso suspeito de dengue, daí a importância da realização do teste molecular (RT-qPCR) para elucidação diagnóstica na fase febril (até o 5º dia do início dos sintomas).

Até o momento, a maioria dos casos investigados apresentam local provável de infecção em zona rural.

Algumas características do ambiente são:

- Vales ou áreas baixas de encostas com água corrente utilizadas para a agricultura;
- Presença de culturas que geram sombreamento e deposição de matéria orgânica, como banana e chuchu, entremeadas na vegetação natural;
- Residências de alvenaria construídas a menos de 5 metros das áreas de cultivo;
- Locais protegidos de ventos fortes e com maior umidade do ar em relação a áreas vizinhas;
- Presença do vetor, *Culicoides* spp.

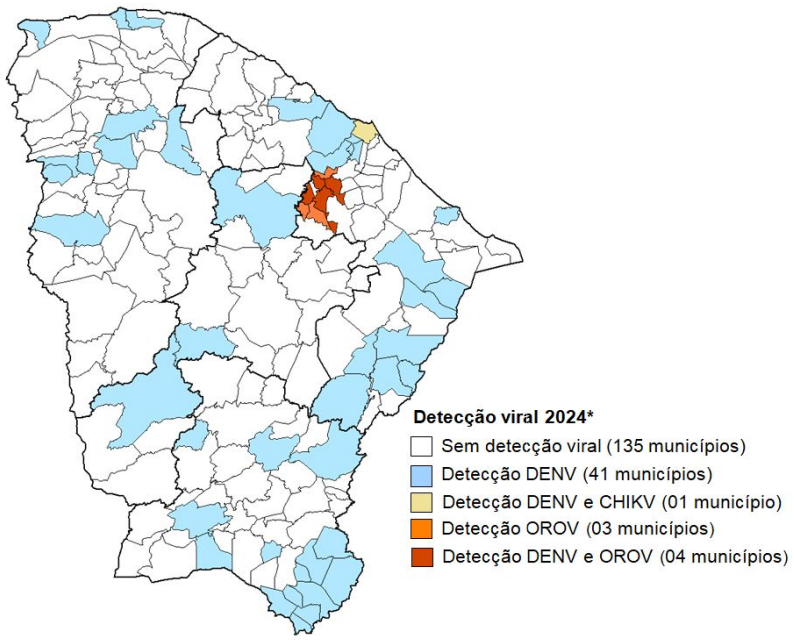
10. Imagens ilustrativas do ambiente no local provável de Infecção (LPI)

Fonte: Relatório de investigação de campo- SESA Ceará

Vigilância Laboratorial das Arboviroses | Ceará | 2024*

Até a presente data, o Lacen-CE cadastrou **20.099** amostras para realização do diagnóstico laboratorial por meio do teste de **Biologia Molecular (RT-qPCR)** dos casos suspeitos de arboviroses, provenientes de 158 municípios do estado. Das amostras liberadas pelo Lacen-CE, **82,1% (16.511/20.099)** tiveram os seguintes resultados: detecção do vírus DENV em 296 amostras oriundas de 46 municípios, o OROV foi isolado em 171 amostras distribuídas em sete municípios e o município de Fortaleza tem circulação simultânea dos vírus CHIKV e DENV. O vírus DENV se destaca com o maior número de amostras com detecção, 63,2% (296/468) em relação aos demais arbovírus com circulação no estado.

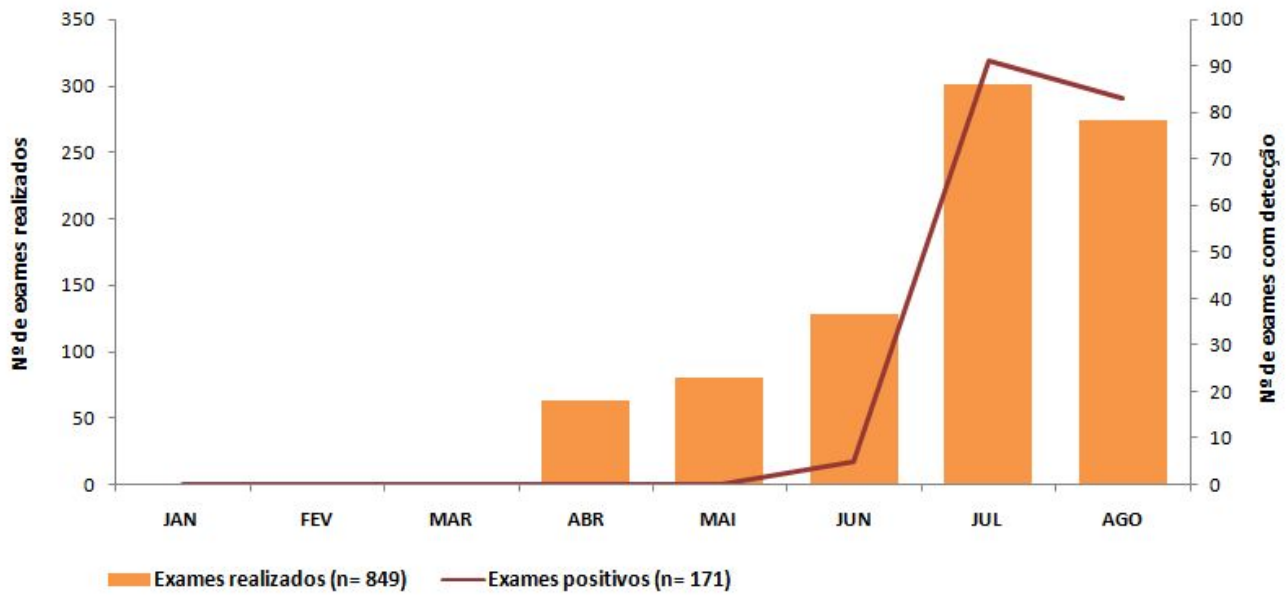
11. Detecção Viral, Ceará, 2024*



Fontes: SINAN e GAL. *Dados atualizados em agosto de 2024*

Vigilância Laboratorial da Febre do Oropouche | Ceará | 2024*

12. Exames realizados e curva de detecção para Febre do Oropouche por mês de data de liberação, Ceará, 2024*



Fontes: SINAN e GAL
Dados atualizados em agosto de 2024

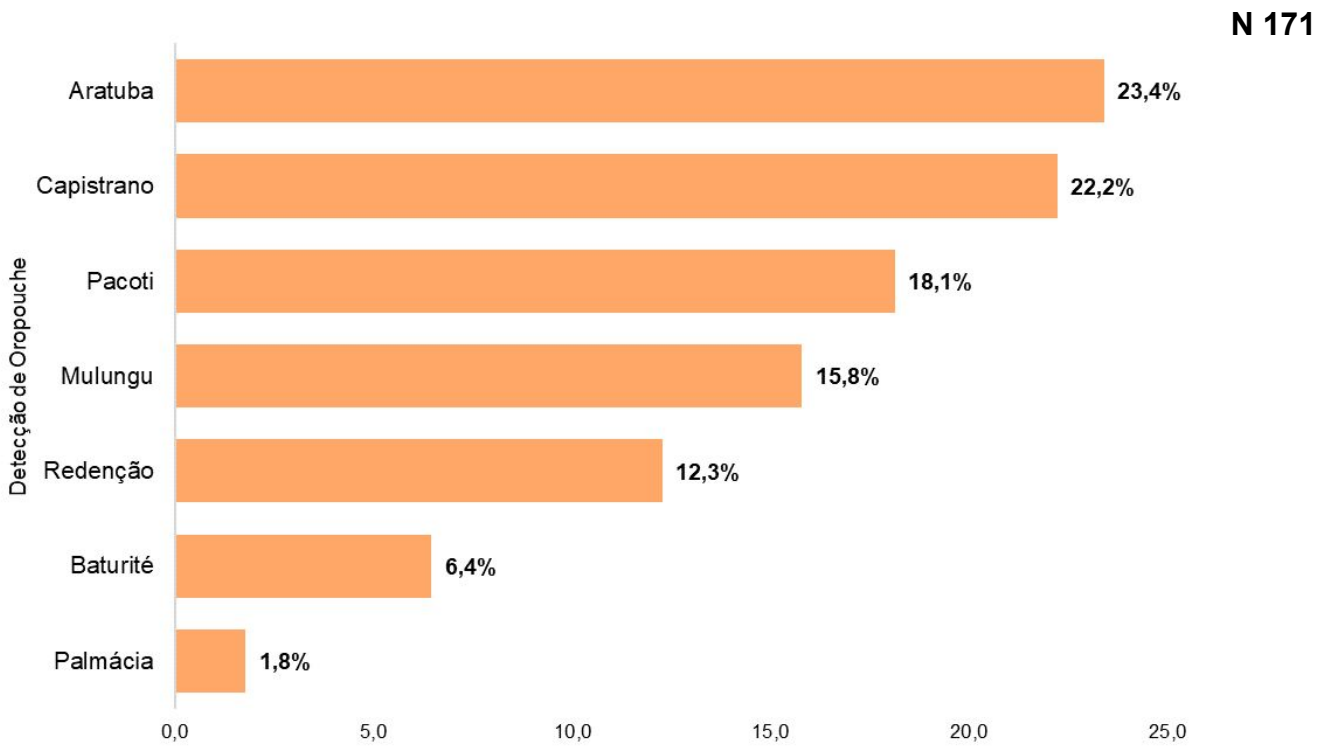
Vigilância Laboratorial da Febre do Oropouche

O Laboratório Central de Saúde Pública do Ceará (LACEN-CE), atualmente realiza a vigilância laboratorial do vírus Oropouche em 100% das amostras negativas para dengue, chikungunya e Zika. As amostras dos pacientes suspeitos são encaminhadas ao LACEN-CE e submetidas ao diagnóstico molecular por Reação em Cadeia da Polimerase em Tempo Real com transcrição reversa (RT-qPCR), no formato multiplex para identificação simultânea dos vírus dengue, chikungunya e Zika. Em seguida, as amostras negativas são submetidas a uma nova avaliação por RT-qPCR para os vírus Oropouche e Mayaro.

Para ser possível a detecção da partícula viral do Oropouche, é necessário amostras de **soro** na fase aguda da doença, ou seja, do **1º ao 5º dia do início dos sintomas,** sendo nesse período que ocorre a replicação viral em maior intensidade.

Para os casos em que ocorra evolução com sinais meníngeos, é possível analisar amostras de líquido cefalorraquidiano (Liquor) puncionados até, no máximo, o 15º dia do início dos sintomas, a critério médico.

13. Percentual das amostras com detecção do Vírus Oropouche no teste de RT-qPCR por município de residência, no período de março a de agosto de 2024.

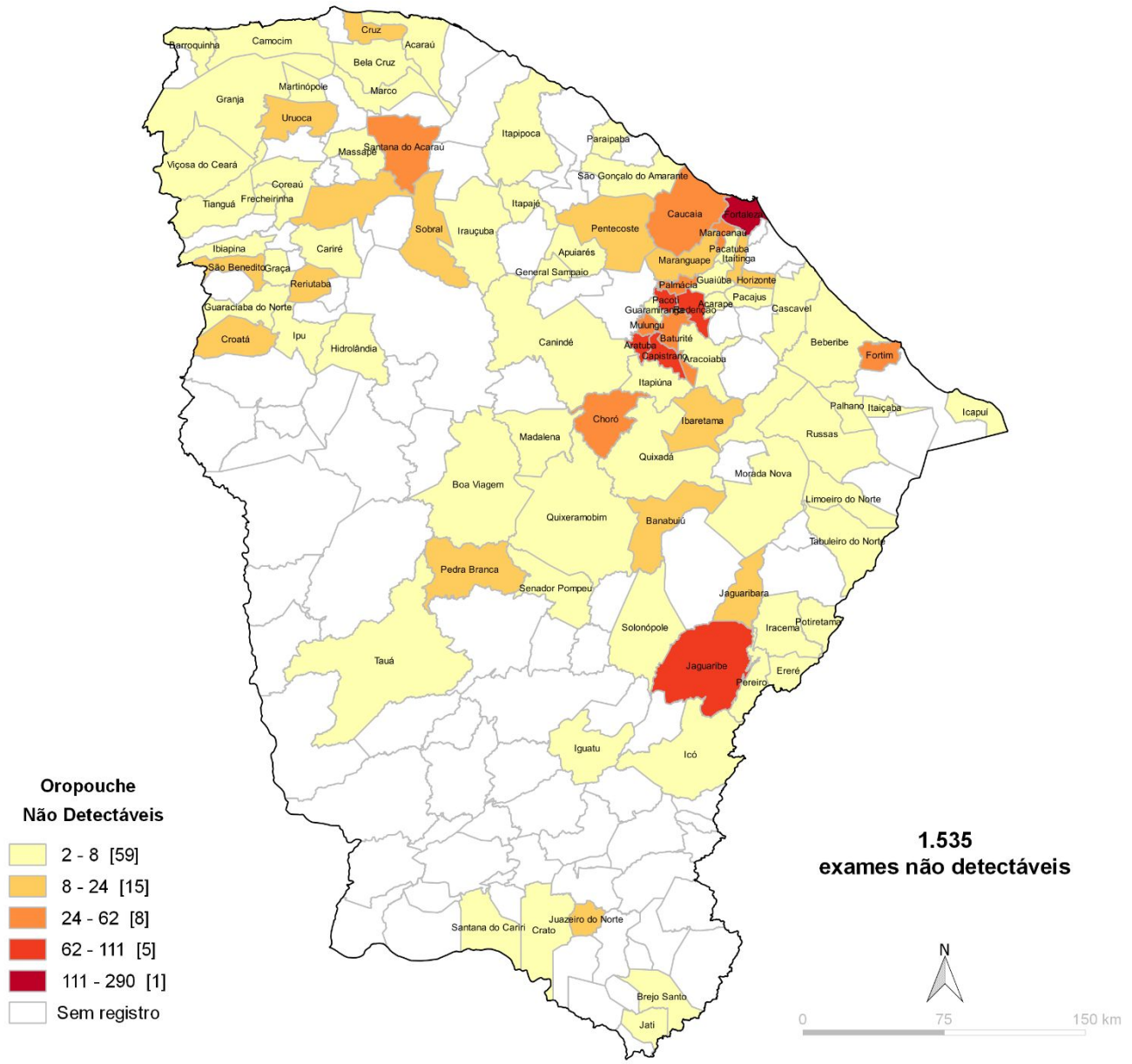


FONTE: SESA/SEVIG/COVEP/GAL *Dados atualizados em 22/08/2024.

Até a SE 34, foram analisadas pelo LACEN-CE, na metodologia RT-qPCR, um total de **1.714** amostras para vírus Mayaro e Oropouche. Dessas, **10,0%** (171/1.714) apresentaram resultados detectáveis para OROV. Dos sete municípios com amostras detectáveis para FO, destaca-se o município de Aratuba com maior percentual (23,4%) das detecções. Nenhuma amostra teve resultado detectável para Mayaro.

Vigilância laboratorial da Febre do Oropouche

14. Distribuição dos resultados de amostras não detectáveis no teste de RT-qPCR para os arbovírus (DENV, CHIKV, ZIKV, OROV e MAYV) dos casos suspeitos de arboviroses no Ceará, por município de residência, no período 01 março a 22 de agosto de 2024.



FONTE: SESA/SEVIG/COVEP/GAL *Dados atualizados em 22/08/2024.

Até a presente data, foram analisadas pelo LACEN-CE, na Metodologia RT-qPCR, um total de **1.714** amostras para vírus Mayaro e Oropouche, provenientes 88 municípios de todas as regiões do Ceará, denotando ampla cobertura da vigilância laboratorial. Dessas amostras, **89,6%** (1.535/1.714) apresentaram resultados não detectáveis para Oropouche/ Mayaro.

CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Febre do Oropouche

Material para consulta:

Clique e confira mais informações

Febre do Oropouche

Informações Adicionais

As descrições na literatura apresentam uma caracterização da doença com base em produções de outros países das Américas e na região amazônica brasileira, onde a doença é endêmica. No Brasil, estudos recentes realizados pelo Instituto Evandro Chagas (IEC) mostraram evidências de que a transmissão vertical de OROV é possível. Embora as evidências científicas e os dados de vigilância sejam atualmente limitados, faz-se necessário fortalecer essa vigilância a fim de conhecer o comportamento clínico-epidemiológico da doença e os fatores determinantes, com vistas a nortear as ações de promoção da saúde e prevenção da doença numa perspectiva intersetorial.

Diante do exposto e em consonância com as recomendações do Ministério da Saúde e da OPAS/OMS para a Vigilância da Febre do Oropouche, a Sesa vem reforçar as orientações descritas nas notas e alertas.

- Acessar a **Nota Técnica Conjunta nº15/2024 — SVSA/MS** que trata da recomendação para intensificação da vigilância de transmissão vertical de Oropouche. Disponível no link: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-15-2024-svsa-ms.pdf

- Acessar a **Nota Técnica Conjunta nº135/2024-SVSA/SAPS/SAES/MS** que trata sobre orientações para notificação e investigação de casos suspeitos de Oropouche em gestantes, anomalias congênitas ou óbitos fetais. Disponível no link: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-conjunta-no-135-2024-svsa-saps-saes-ms/view

Alertas Epidemiológicos Oropouche – OPAS/OMS

- Acessar **Alerta epidemiológica de Oropouche na Região das Américas - 9 de maio de 2024.** Disponível no link: https://www.paho.org/pt/documentos/alerta-epidemiologica-oropouche-na-regiao-das-americas-9-maio-2024

- Acessar **Alerta Epidemiológico - Oropouche na Região das Américas: evento de transmissão vertical sob investigação no Brasil - 17 de julho de 2024.** Nesse documento é reportada a identificação de possíveis casos de transmissão vertical do OROV no Brasil, que estão sendo investigados. Disponível no link: https://www.paho.org/pt/documentos/alerta-epidemiologico-oropouche-na-regiao-das-americas-evento-transmissao-vertical-sob

- Acessar **Alerta epidemiológico Oropouche na região das Américas - 1 de agosto de 2024.** Disponível no link: https://www.paho.org/pt/documentos/alerta-epidemiologico-oropouche-na-regiao-das-americas-1-agosto-2024

CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA **SAÚDE**