

**NOTA INFORMATIVA**

# **Orientações para Vigilância da Febre do Oropouche**



**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

**Secretária Executiva de Vigilância em  
Saúde e Regulação**  
Antônio Silva Lima Neto

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

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

**Diretor do Laboratório Central de  
Saúde Pública do Ceará**  
Ítalo José Mesquita Cavalcante

**Célula de vigilância e prevenção de  
doenças Transmissíveis e Não  
Transmissíveis**  
Carlos Garcia Filho

**Célula de Vigilância Entomológica e  
Controle de Vetores**  
Luís Osvaldo Rodrigues da Silva

**Elaboração e revisão**

Ana Carolina Barjud Marques Máximo  
Carla Vasconcelos Freitas  
Glaubênia Gomes dos Santos  
Kiliana Nogueira Farias da Escóssia  
Kamilla Carneiro Alves Marques  
Karene Cavalcante Ferreira  
Larissa Maria Façanha Duarte  
Leda Maria Simões Mello  
Osmar José do Nascimento  
Shirlene Telmos Silva de Lima  
Tainah Holanda Santos

## APRESENTAÇÃO

O Ministério da Saúde, por meio da Coordenação - Geral das Arboviroses (CGARB/DEDT/SVSA/MS), divulgou a NOTA TÉCNICA Nº 6/2024-CGARB/DEDT/SVSA/MS, assunto: “Orientações para a vigilância da Febre do Oropouche”.

A Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica e Prevenção em Saúde (COVEP), por meio da Célula de Vigilância e Prevenção de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis (CEVEP) e Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN), em consonância com as orientações da Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS), vem apresentar a Nota Informativa cujo objetivo é orientar sobre a “Vigilância dos casos suspeitos de Febre do Oropouche” no estado do Ceará.



**CEARÁ**  
GOVERNO DO ESTADO  
SECRETARIA DA SAÚDE

# 1. ASSUNTO

Solicitar apoio dos municípios às ações de vigilância epidemiológica e vigilância laboratorial dos casos suspeitos de Febre do Oropouche (FO) para notificação, investigação e coleta de amostras dos sintomáticos para monitorar a detecção do *Orthobunyavirus oropoucheense* (OROV) nos municípios do estado.

# 2. CONTEXTUALIZAÇÃO

A partir de 2023, a detecção de casos de Febre do Oropouche (FO) nos estados da região amazônica, considerados endêmicos, aumentou em decorrência da descentralização do diagnóstico biomolecular para parte dos Laboratórios Centrais de Saúde Pública (Lacen) do país. Em 2023, 835 amostras tiveram diagnóstico laboratorial de biologia molecular (RT-qPCR) detectável para o vírus Oropouche (OROV).

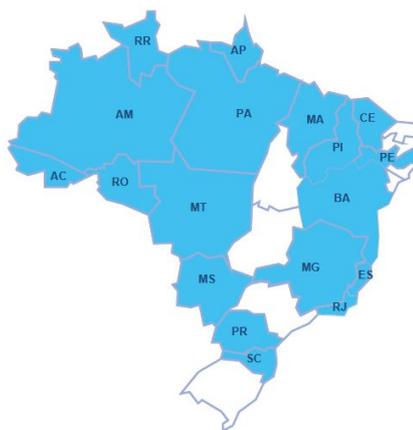
No Brasil, em 6 de janeiro de 2024, a Fundação de Vigilância Sanitária do Estado do Amazonas (FVS) emitiu um alerta epidemiológico sobre a detecção de casos da doença do vírus Oropouche (OROV) nesse estado. Nos últimos meses, houve um aumento na detecção de casos de febre de Oropouche em algumas regiões do Brasil.

Na figura 1, até a SE 25/2024\*, 6.784 amostras tiveram resultados detectáveis no teste de PCR para o vírus (OROV) nas regiões citadas.

UF LPI	2023	2024*	Total
AM	457	3212	3.669
RO	43	1705	1.748
BA	1	747	748
ES	1	350	351
AC	178	263	441
RR	152	148	300
SC		104	104
MG		83	83
PA	1	65	66
RJ		53	53
PI		19	19
MT		16	16
AP		6	6
PE		6	6
PR*		3	3
MA		2	2
MS*		1	1
CE		1	1
<b>Total</b>	<b>833</b>	<b>6.784</b>	<b>7.617</b>

\*3 com LPI na Bolívia

\*\*LPI em investigação



**Figura 1.** Número de amostras detectadas para o vírus Oropouche (OROV), Brasil, 2024\*

**Fonte:** INFORME SEMANAL - Edição Nº 20 | SE 01 a 25/2024. Atualizado em: 26/06/2024\*. Ministério da Saúde/MS

\*3 casos residentes na Bolívia. \*\* A maior parte dos casos teve como local provável de infecção (LPI) municípios dos estados da região Norte.

Em 2024, a região amazônica, considerada endêmica, concentrou 79,6% dos casos registrados no país. Transmissão autóctone em estados extra-amazônicos foi registrada na BA, ES, MA, MG, PE, MT, RJ, SC e PI. O LPI dos casos detectados no CE, MS e PR está em investigação

### 3. JUSTIFICATIVA

- Considerando a necessidade de monitorar a circulação do vírus causador da Febre de Oropouche (FO);
- Considerando o elevado potencial de transmissão e disseminação, com capacidade de causar surtos e epidemias em áreas urbanas;
- Considerando a semelhança clínica da FO com casos da dengue e chikungunya: febre, dor de cabeça, dor muscular, dor nas articulações, náusea e diarreia o que pode comprometer o diagnóstico oportuno;
- Considerando a **NOTA TÉCNICA Nº 6/2024 - CGARB/DEDT/SVSA/MS**, assunto: **“Orientações para a vigilância da Febre do Oropouche”**;
- Considerando a possível introdução do vírus (OROV) no estado, com risco de aumento de casos e surtos isolados.
- Considerando a identificação laboratorial retrospectiva de OROV em pacientes com síndrome febril aguda residentes em Pacoti (1 caso), Mulungu (1 caso), Redenção (1 caso) e Palmácia (2 casos).

A Coordenadoria de Vigilância e Prevenção de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis (COVEP) por meio da Célula de Vigilância e Prevenção de Doenças Transmissíveis e Não Transmissíveis (Cevep) em parceria com Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen) reforça a nota técnica nº **6/2024 - CGARB/DEDT/SVSA/MS** e solicita apoio dos **gestores municipais, das áreas técnicas da vigilância e profissionais da rede de assistência à saúde na identificação/notificação de casos suspeitos de FO e coleta de amostras visando, de forma oportuna, a eventual detecção desse vírus nos municípios do estado.**

### 4. INTRODUÇÃO

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. Também já foram relatados casos e surtos em outros países das Américas Central (Panamá) e América do Sul (Argentina, Bolívia, Equador, Peru e Venezuela).

## 5. TRANSMISSÃO

A transmissão da Febre de Oropouche (FO) é feita por mosquitos.

### 1 Ciclo Silvestre

Nesse ciclo, os animais como bichos-preguiça e macacos são os hospedeiros do vírus. O inseto díptero *Culicoides paraensis*, conhecido como maruim, é considerado o principal transmissor nesse ciclo. Alguns tipos de mosquitos, como o *Coquilletti diavenezuelensis* e o *Aedes serratus*, também podem carregar o vírus.

### 2 Ciclo Urbano

Nesse ciclo, os humanos são os principais hospedeiros do vírus. O inseto díptero *Culicoides paraensis*, também é o vetor principal. O mosquito *Culex quinquefasciatus*, comumente encontrado em ambientes urbanos, pode ocasionalmente transmitir o vírus também.

## 6. ASPECTOS CLÍNICOS

As manifestações clínicas da infecção pelo vírus Oropouche (OROV) são parecidas com o quadro clínico de outras arboviroses, como dengue, chikungunya e febre amarela, embora os aspectos ecoepidemiológicos dessas arboviroses sejam distintos.

O quadro clínico agudo evolui com febre de início súbito, cefaleia (dor de cabeça), mialgia (dor muscular) e artralgia (dor articular). Outros sintomas como tontura, dor retro-ocular, calafrios, fotofobia, náuseas e vômitos foram relatados.

Casos com acometimento do sistema nervoso central (p.ex., meningite asséptica, meningoencefalite), especialmente em pacientes imunocomprometidos, e com manifestações hemorrágicas (petéquias, epistaxe, gengivorragia) podem ocorrer. Os sintomas duram de 2 a 7 dias, com evolução benigna e sem sequelas, mesmo nos casos mais graves. Não há relatos de óbitos associados à infecção pelo OROV até então.

Parte dos pacientes (estudos relatam até 60%) pode apresentar recidiva, com manifestação dos mesmos sintomas ou apenas febre, cefaleia e mialgia após 1 a 2 semanas a partir das manifestações iniciais.

Os pacientes devem permanecer em repouso, com tratamento sintomático e acompanhamento médico.

## 7. NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO

### 7.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NA REGIÃO EXTRA-AMAZÔNICA (NÃO ENDÊMICA)

A vigilância dessa arbovirose em regiões não endêmicas deverá estar centrada na detecção de casos importados em indivíduos com clínica compatível, que residam em estados endêmicos da região amazônica ou que tenham viajado para áreas endêmicas.

### 7.2 FLUXO DE NOTIFICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO

É necessário notificar todo caso com diagnóstico de infecção pelo vírus OROV. A Ficha de Notificação/Conclusão do Sinan ([http://www.portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/NINDIV/Ficha\\_conclusao\\_v5.pdf](http://www.portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/NINDIV/Ficha_conclusao_v5.pdf)) 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: “OROPOUCHE”. Destaca-se que o CID A93.0, específico para a Febre do Oropouche, não está ativo para utilização no Sinan.

Todos os exames laboratoriais realizados para o OROV devem ser registrados no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), independentemente do resultado, a fim de prover um denominador que possibilite calcular as estatísticas essenciais, avaliar o esforço de vigilância e a estimar sensibilidade do sistema de vigilância.

### 7.3 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/GM782/2017), classificada entre as doenças de notificação imediata, em função do potencial epidêmico e da alta capacidade de mutação, podendo se tornar uma ameaça à saúde pública.

Apesar de não ter uma definição de caso para fins de notificação, os sintomas são semelhantes aos da dengue, solicita-se atentar para as áreas endêmicas e recentemente afetadas, reiterando a importância da investigação do local provável de infecção e histórico de viagem dos pacientes.

A comunicação dos casos confirmados deve ser realizada dentro de 24 horas ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará/Cievs-CE, através do meio mais rápido, tal como:

**Correio eletrônico:** [cievs.ce@saude.ce.gov.br](mailto:cievs.ce@saude.ce.gov.br)

**Contato telefônico:** (85) 3101.4860

**Plantão epidemiológico:** (85) 9 8724.0455 (sábado, domingo e feriados - 08h às 17h).

## 7.4 INVESTIGAÇÃO

Realizar a investigação epidemiológica dos casos para identificação do local provável de infecção (LPI) e descrição das características clínicas e epidemiológicas:

1. Evolução clínica (sintomas, recidiva, evolução do caso);
2. Exames laboratoriais complementares;
3. Histórico de deslocamentos e de exposição; e
4. Caracterização ambiental do LPI (urbano, periurbano, rural, silvestre).

A caracterização ambiental do LPI é fundamental para a avaliação do risco de transmissão em áreas urbanas.

## 7.5 CASO CONFIRMADO

Considera-se caso confirmado de febre do Oropouche, todo caso com diagnóstico laboratorial de infecção pelo vírus Oropouche (OROV), preferencialmente por provas diretas (biologia molecular), e cujos aspectos clínicos e epidemiológicos (i.e., exposição em região endêmica ou com registro de surto/epidemia ou exposição a situação de risco em áreas periurbanas, de mata, rurais ou silvestres) sejam compatíveis com a ocorrência da doença. As detecções por meio de sorologia (ELISA IgM) devem ser avaliadas cuidadosamente, sobretudo em áreas com detecções isoladas e com altas incidência e prevalência de outras arboviroses.

## 7.6 ORIENTAÇÃO IMPORTANTE

Implantar estratégias de comunicação para **orientar os indivíduos que se deslocam** para áreas com transmissão, destacando a importância das medidas de prevenção, que consistem em evitar o contato com áreas de ocorrência e/ou minimizar a exposição às picadas dos vetores.

## 8. VIGILÂNCIA LABORATORIAL – LACEN-CE

Conforme orientação do Ministério da Saúde, a Vigilância Laboratorial da febre do Oropouche em regiões não endêmicas, como o Ceará, deverá estar centrada na **detecção de casos importados, em indivíduos com clínica compatível, que residam em estados endêmicos da região amazônica ou que tenham viajado para áreas endêmicas**. Porém, na vanguarda de uma vigilância ativa e pautada na missão de enfrentamento às emergências em saúde pública, em tempo oportuno, o Lacen-CE, disponibiliza, para além do critério do Ministério da Saúde, a investigação laboratorial para **casos que tenham suspeita clínica/epidemiológica para arboviroses, com teste de triagem molecular negativo para dengue, chikungunya e Zika realizado pelo LACEN-CE, por meio do método direto de biologia molecular RT-qPCR (DCZ)**. A adoção de **estratégia laboratorial sentinela de busca ativa de casos de febre do Mayaro (FM) e de Febre Oropouche (FO) a partir de amostras negativas para dengue, chikungunya e Zika (DCZ)** tem sido adotada no sentido abordagem sentinela que essa estratégia representa, uma vez que casos suspeitos principalmente de dengue têm sido diagnosticados como FO, em outros estados do Brasil. Ainda não há recomendação do MS indicando coletas específicas para diagnóstico de OROV.

Para a Vigilância Laboratorial da Febre do Oropouche, o LACEN-CE, utiliza um kit de **RT-qPCR duplex** fornecido pelo Ministério da Saúde que contempla alvos moleculares destinados à detecção do vírus Oropouche e vírus Mayaro.

A seguir detalham-se os cuidados e orientações na fase pré-analítica a fim de manter a qualidade das amostras para que possam ser utilizadas com segurança no diagnóstico molecular da Vigilância Laboratorial da febre do Oropouche.

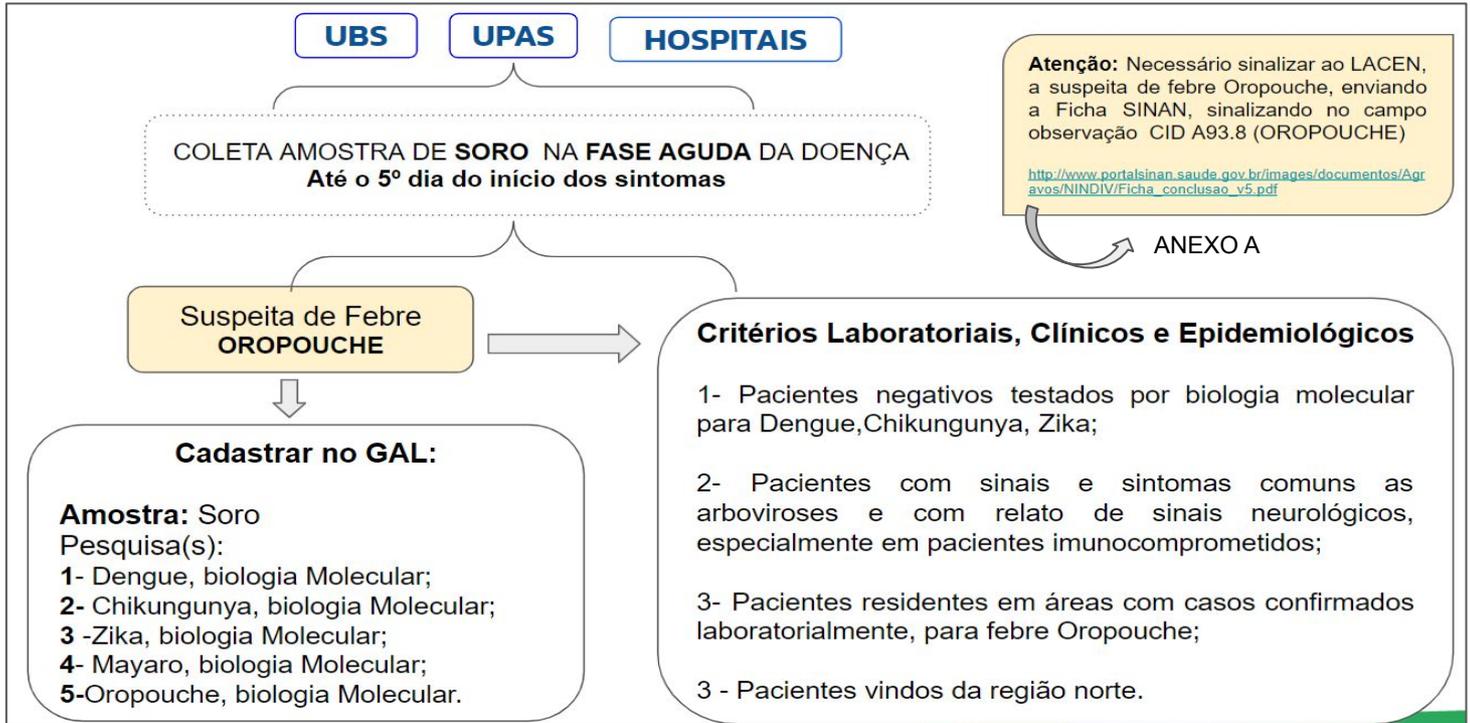
### 8.1 ORIENTAÇÕES SOBRE A COLETA, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DAS AMOSTRAS

#### 8.1.1 COLETA

As amostras para o diagnóstico da febre do Oropouche, devem ser coletadas no primeiro contato do paciente com a unidade de saúde, oportunizando a detecção viral, uma vez que a carga viral do OROV tem se mostrada passível de detecção. Coletar na fase aguda da doença: até o 5º dia do início dos sintomas.

**Tipo de amostra:** soro coletado com gel separador ou alíquotas em tubo seco.

## 8.1.2 EM CASOS SUSPEITOS DA FEBRE OROPOUCHE, SEGUIR FLUXO DO LACEN



Fonte: LACEN Ceará com adaptações da Nota Técnica Nº 6/2024-CGARB/DEDT/SVSA/MS Orientações para a vigilância da Febre do Oropouche  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-6-2024-cgarb-dedt-svsa-ms>

## 8.1.2 CADASTRO NO SISTEMA GAL (GERENCIADOR DO AMBIENTE LABORATORIAL)

**Finalidade:** Investigação

**Descrição:** OROPOUCHE

**Agravo/Doença:** OROPOUCHE

**Data do início dos sintomas:** ▲

**Amostra:** Soro

**Atenção:** Em casos suspeitos da Febre Oropouche, deve ser cadastrado todas as Pesquisas abaixo:

- 1- Dengue, biologia Molecular;
- 2- Chikungunya, biologia Molecular;
- 3 -Zika, biologia Molecular;
- 4- Mayaro, biologia Molecular;
- 5-Oropouche, biologia Molecular.

Material	Localização	Amostra	Material Clínico	Data
Soro		1ª amostra	Amostra "in natura"	24/06

**Pesquisas/Exames**

Nova pesquisa: Oropouche - Biologia M Amostra Incluir Excluir Incluir exame Excluir exame

Exame: Oropouche - Biologia Molecular Status

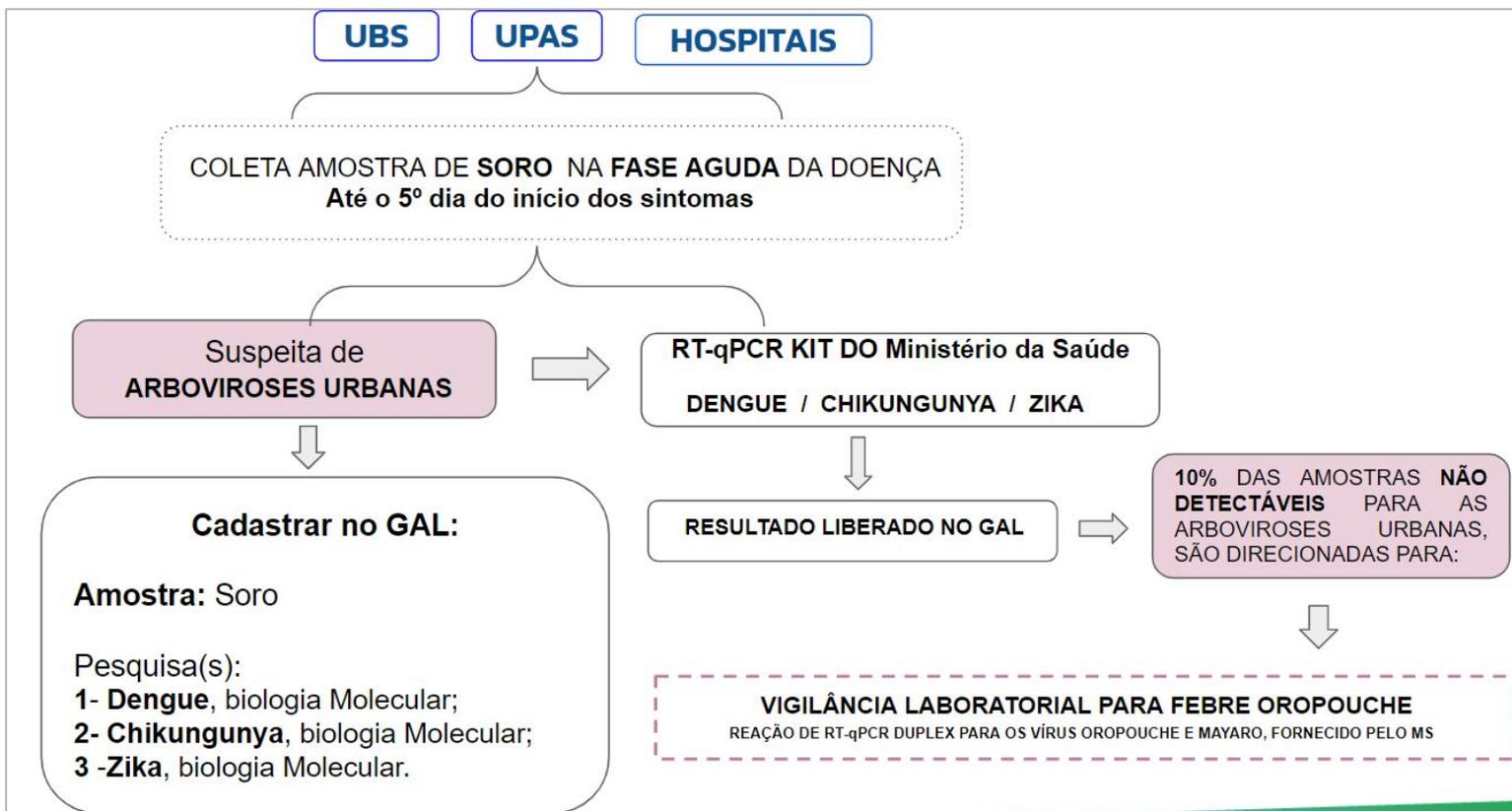
Exame	Material	Amostra	Status
Dengue, Biologia Molecular	Soro	1ª amostra	Não salva
Oropouche - Biologia Molecular	Soro	1ª amostra	Não salva
Mayaro - Biologia Molecular	Soro	1ª amostra	Não salva

Observações

Salvar Cancelar

Fonte: Gerenciador de Ambiente Laboratorial GAL, 2024

## 8.1.4 ALGORITMO DA VIGILÂNCIA LABORATORIAL PASSIVA PARA FEBRE OROPOUCHE



O LACEN CE, segue as recomendações do Ministério da Saúde e realiza a Vigilância Laboratorial da FEBRE OROPOUCHE, centrada na detecção de casos importados, em indivíduos com clínica compatível, que residam em estados endêmicos da região amazônica ou em tenham viajado para áreas endêmicas. Para além desses critérios, incluímos alguns critérios (8.1.2), levando em consideração nosso cenário atual.

Fonte: LACEN Ceará com adaptações da Nota Técnica N° 6/2024-CGAR/DEDT/SVSA/MS Orientações para a vigilância da Febre do Oropouche  
<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-6-2024-cgarb-dedt-svsa-ms>

## 9. MEDIDAS DE PREVENÇÃO

As medidas de prevenção consistem em evitar o contato com áreas de ocorrência e/ou minimizar a exposição à picada dos vetores, seja por meio de recursos de proteção individual (uso de roupas compridas, de sapatos fechados e de repelentes nas partes expostas do corpo) 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, mosquiteiros), principalmente em área rural e silvestre. É recomendado evitar as áreas onde estejam ocorrendo transmissões ativas, especialmente locais de mata e beira de rios, principalmente nos horários de maior atividade do vetor (entre 9 e 16 horas).

## AVISO!

Caso sinta sintomas leves a moderados, basta se dirigir a uma unidade básica de saúde e, para sintomas graves, deve-se procurar a unidade de pronto atendimento (UPA) mais próxima. Não há vacina ou tratamento específico disponíveis.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças Transmissíveis. Documentação Técnica. NOTA TÉCNICA Nº 6/2024-CGARB/DEDT/SVSA/MS, "Orientações para a vigilância da Febre do Oropouche" de 22 de fevereiro de 2024.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. **Informe Semanal nº 11 – Centro de Operações de Emergências – SE 16 | 25 de Abril de 2024.**
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. – 6. ed. rev. e atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024. 1.126 p. : il.
4. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Alerta Epidemiológico - **Alerta epidemiológico -Oropouche na região das Américas** - 2 de fevereiro de 2024 Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/alerta-epidemiologico-oropouche-na-regiao-das-americas-2-fev-ereiro-2024>.
5. Espírito Santo. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, Gerência de Vigilância em Saúde. NOTA TÉCNICA Nº 07/2024 NEVE/GEVS/SSVS/SESA - **VIGILÂNCIA DA FEBRE DO OROPOUCHE** - 22 de abril de 2024. Disponível em: [https://mosquito.saude.es.gov.br/Media/dengue/Febre\\_do\\_Oropouche/notas\\_tecnicas/NOTA\\_T%C3%89CNICA\\_VIGIL%C3%82NCIA\\_DA\\_FEBRE\\_DE\\_OROPOUCHE.pdf](https://mosquito.saude.es.gov.br/Media/dengue/Febre_do_Oropouche/notas_tecnicas/NOTA_T%C3%89CNICA_VIGIL%C3%82NCIA_DA_FEBRE_DE_OROPOUCHE.pdf)

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual		Código (CID10)		3		Data da Notificação	
	2	Agravado/doença						A93.8			
	4	UF	5		Município de Notificação		Código (IBGE)				
	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)				Código		7		Data dos Primeiros Sintomas	
Notificação Individual	8	Nome do Paciente						9		Data de Nascimento	
	10	(ou) Idade		11		Sexo		12		Gestante	
	13	Raça/Cor									
	14	Escolaridade									
Dados de Residência	15	Número do Cartão SUS				16		Nome da mãe			
	17	UF	18		Município de Residência		Código (IBGE)		19		Distrito
	20	Bairro		21		Logradouro (rua, avenida,...)		Código			
	22	Número	23		Complemento (apto., casa, ...)		24		Geo campo 1		
	25	Geo campo 2		26		Ponto de Referência		27		CEP	
	28	(DDD) Telefone		29		Zona		30		País (se residente fora do Brasil)	
	Conclusão										
Conclusão	31	Data da Investigação		32		Classificação Final		33		Critério de Confirmação/Descarte	
	34		Local Provável da Fonte de Infecção				35		36		País
	37		Município		Código (IBGE)		38		39		Bairro
	40		Doença Relacionada ao Trabalho		41		Evolução do Caso				
	42		Data do Óbito		43		Data do Encerramento				
Informações complementares e observações											
Observações adicionais											
CID A93.8 (Outras Febres Virais especificadas transmitidas por artrópodes). "OROPOUCHE"											
Investigador	Município/Unidade de Saúde						Cód. da Unid. de Saúde				
	Nome			Função			Assinatura				
	Notificação/conclusão			Sinan NET			SVS		27/09/2005		



**CEARÁ**  
**GOVERNO DO ESTADO**  
SECRETARIA DA SAÚDE