

Nota Informativa



Orientações dos casos de Febre do Oropouche em gestantes no Estado da Paraíba

Nº 15
10.09.2024



ESTADO DA PARAÍBA
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Governador do Estado da Paraíba

João Azevedo Lins Filho

Secretário de Estado da Saúde

Arimatheus Silva Reis

Secretário Executivo de Gestão de Rede de Unidades de Saúde

Patrick Aureo Lacerda de Almeida Pinto

Gerente Executiva de Vigilância em Saúde

Talita Tavares Alves de Almeida

Gerente Operacional de Vigilância Epidemiológica

Talitha Emanuelle B. G. de Lira Santos

Gerente Operacional de Saúde Ambiental

Luiz Francisco de Almeida

Chefe do Núcleo de Doenças e Agravos Transmissíveis

Fernanda Carolina Rodrigues Vieira

Área Técnica das Arboviroses

Carla Jaciara Jaruzo dos Santos

Diretora Técnica do Lacen – PB

Aldenair Torres

Gerente de Biologia Molecular Lacen – PB

Thiago Franco de Oliveira Carneiro

Gerente Operacional da Atenção Materno Infantil

Maria de Fátima Moraes Carvalho

Projeto de Fortalecimento da Vigilância das Arboviroses

Silmara Pereira de Lima

Bolsistas do REAP QUALI

Geisily Raquel da Cruz Aguiar

Wynne Pereira Nogueira

Danielle Victor Fernandes

Nathalia Claudino do Nascimento

Apresentação

O Ministério da Saúde, por meio da Coordenação – Geral das Arboviroses, divulgou a Nota técnica N° 15/2024-SVSA/MS, assunto: “Recomendação para intensificação da vigilância de transmissão vertical do vírus Oropouche.”

Devido ao número de casos no Brasil, a Gerência Executiva de Vigilância em Saúde (GEVS), por meio do Núcleo das Doenças Agudas Transmissíveis, em consonância com as orientações da Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS), vem apresentar a Nota Informativa que visa orientar as secretarias municipais de saúde e os profissionais de saúde, bem como a rede de saúde privada, quanto à investigação e ao acompanhamento de casos suspeitos de febre do oropouche em gestantes, anomalias congênitas e óbitos fetais possivelmente relacionados à infecção por OROV.

5 de Agosto

1 Introdução

O Oropouche ou febre do Oropouche é uma doença causada por um arbovírus (*Orthobunyavirus oropoucheense* (OROV), vírus transmitido pelo inseto *Culicoides paraensis*. É uma doença que possui dois ciclos de transmissão descritos: silvestre e urbano. O suposto vetor primário é o *Culicoides paraensis* (Diptera: Ceratopogonidae), conhecido como maruim ou mosquito pólvora.

Atualmente, no estado da Paraíba, há um caso confirmado, porém se trata de um caso importado, ou seja, a infecção não ocorreu no território paraibano.

2 Ciclos de Transmissão

Ciclo Silvestre:

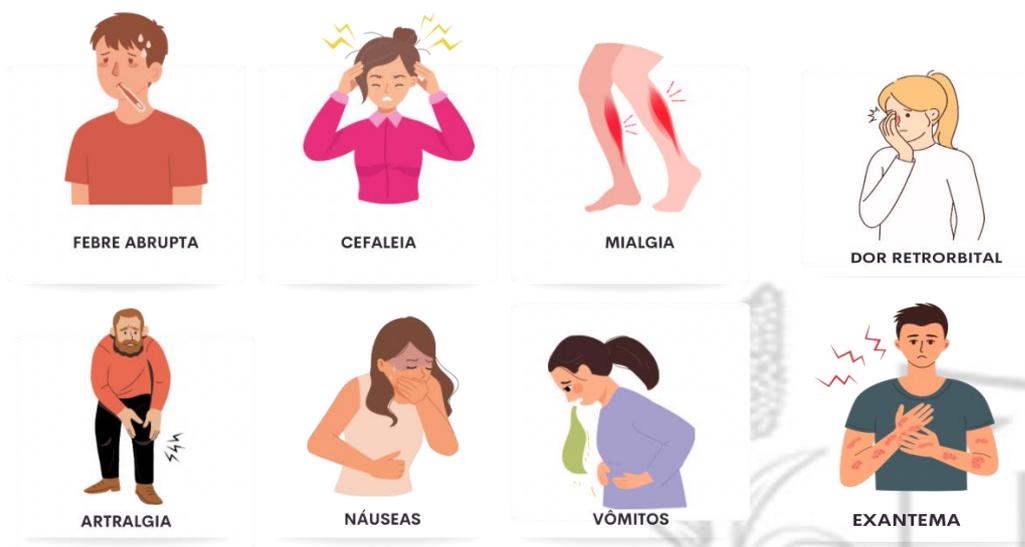
No ciclo silvestre, bichos-preguiça e primatas não-humanos (e possivelmente aves silvestres e roedores) agem como hospedeiros. Existem registros de isolamento do OROV em algumas espécies de insetos, como *coquillettidia venezuelensis* e *aedes serratus*. Porém, o vetor primário é o *culicoides paraensis*, conhecido como maruim ou mosquito-pólvora (Brasil, 2024).

Ciclo Urbano:

Nesse ciclo, os humanos são os principais hospedeiros do vírus. O inseto *Culicoides paraensis* também é o vetor principal. O inseto *Culex quinquefasciatus*, geralmente encontrado em ambientes urbanos, pode ocasionalmente transmitir o vírus também (Brasil, 2024).

3 Sintomatologia da Febre do Oropouche

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.



Fonte: SES/PB

4 Eventos de interesse para a vigilância

4.1 Notificação

Todos os eventos de interesse desta nota devem ser comunicados de forma imediata para o Núcleo de Doenças e Agravos Transmissíveis, da Secretaria de estado da Saúde, por meio do e-mail arboviroses.pb@gmail.com, independentemente da notificação nos sistemas de informação oficiais. Telefone para contato por WhatsApp de segunda a sexta das 08 às 16:30h: 83 99177-0370.

Apenas os casos com confirmação laboratorial por biologia molecular (RT-PCR) para Oropouche devem ser notificados no Sinan Net, por meio da Ficha de Notificação Individual/Conclusão, utilizando o CID A93.8 (Outras Febres Virais especificadas transmitidas por artrópodes) no campo Agravado, e no campo observação incluir o CID específico para a Febre do Oropouche, da seguinte forma A930 (sem ponto e outras letras ou caracteres).

4.2 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).

- As seguintes situações devem ser notificadas e investigadas:



Gestantes que apresentem sinais e sintomas compatíveis com infecção por arbovírus, ou sinais e sintomas de gravidade, como acometimento do sistema nervoso central (meningite asséptica, meningoencefalite).



Casos de anomalia congênita do sistema nervoso central no feto ou no recém-nascido, conforme Quadro 1, sem outras causas aparentes ou comprovadas (ex. doença genética ou outras doenças infecciosas), cuja gestante seja residente ou tenha histórico de deslocamento para área de circulação confirmada do OROV, ou apresente histórico de sintomas compatíveis com arboviroses durante a gestação.



Óbito fetal, sem outras causas aparentes ou comprovadas (ex. doença genética ou outras doenças infecciosas), cuja gestante seja residente ou tenha histórico de deslocamento para área de circulação confirmada do OROV, ou apresente histórico de sintomas compatíveis com arboviroses durante a gestação.

QUADRO 1 – Principais achados clínicos e de imagem possivelmente relacionados à infecção por arbovírus durante o pré-natal.

TIPO DE ALTERAÇÃO ACHADOS CLÍNICOS
- Microcefalia
- Ventriculomegalia
- Alteração de corpo caloso
- Hipoplasia do córtex
- Alteração do volume amniótico (polidrâmnio)
- Artrogripose
- Retardo do crescimento intrauterino

Toda gestante deve ser acolhida e acompanhada durante o pré-natal conforme orientações do documento Atenção ao Pré-Natal de Baixo Risco, Normas e Manuais Técnicos, Cadernos de Atenção Básica nº 32, e o Manual de Gestação de Alto Risco (2022), nos casos que seja identificado como risco à gestante ou ao feto.

Sobre o prognóstico gestacional e perinatal das arboviroses, de forma geral, há risco de transmissão vertical e se associa a riscos aumentados de perda gestacional, parto prematuro e anomalias congênitas. Nestas situações, é importante que o acompanhamento de gestantes não esteja limitado ao calendário das consultas de pré-natal. Recomenda-se ao profissional de saúde que realiza o acompanhamento o registro dos dados na Caderneta da Gestante e no prontuário, seu histórico de infecções por arbovírus, outros agentes infecciosos,

vacinas e presença de anomalias congênitas na família; incluindo o registro dos sinais e sintomas correspondentes.

5 Diagnóstico

Após o surgimento dos sinais e sintomas correspondentes, bem como data de aparecimento dos primeiros sintomas; realizar a notificação/investigação, e coletar amostras de sangue da gestante com suspeita, para testar por meio de biologia molecular RT-PCR em paralelo para DENV, CHIKV, ZIKA, OROV e MAYV, se captada na fase aguda (0 a 5 dias de doença).

Adicionalmente realizar diagnóstico laboratorial diferencial para outras infecções com potencial de causar alterações no feto (STORCH). As amostras devem ser encaminhadas para o laboratório de referência – LACEN/PB.

6 Tratamento

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

7 Fluxo assistencial da gestante com suspeita de Febre do Oropouche

Atenção Primária

As gestantes acompanhadas durante o pré-natal na Unidade Básica de Saúde, caso apresente sinais de complicação decorrentes de arbovírus, deverão ser encaminhadas de imediato para a maternidade/hospital mais próxima ao seu território.

Atenção Hospitalar

A gestante deve ser avaliada e internada, caso haja indicação, para monitoramento e manejo clínico adequado.



Casos de maior gravidade para os serviços de gestação de alto risco (GAR):

I Macrorregião	II Macrorregião	III Macrorregião
- Frei Damião - Instituto Cândida Vargas (ICV) - HULW- JP	- Instituto Elpídio de Almeida (ISEA)	- Peregrino Filho

Caso haja óbito fetal e presença de anormalidades com suspeita para arbovírus, deve-se preencher o RESP e inserir na ficha de notificação a necessidade de investigação do óbito por arboviroses por meio do Serviço de Verificação de Óbitos (SVO).

8 Medidas de prevenção



Fonte: SES/PB

Referências

Brasil. Ministério da Saúde. **Nota técnica N° 15/2024-SVSA/MS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-15-2024-svsa-ms.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. **Oropouche**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/o/oropouche>

Secretaria de Estado de Saúde. **Nota Técnica N° 05/2024 - SES/GEVS em 23 de agosto de 2024**. Paraíba: SES, 2024. Disponível em: <https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/arquivos-1/vigilancia-em-saude/nota-tecnica-05-2024-oropouche-em-gestantes-anomalias-congenitas-ou-obitos-fetais-23-08-2024.pdf/view>