

Febre oropouche: conheça a doença transmitida pelo mosquito do tipo maruim

Qua 29 maio

Febre súbita, dor de cabeça, náuseas, vômitos, dor muscular e nas articulações. Parece a descrição de mais um caso de dengue, zika ou chikungunya, mas esses também são sintomas típicos de outro agravo transmitido pela picada de um mosquito contaminado: a febre oropouche.



A doença, causada pelo arbovírus do gênero *Orthobunyavirus oropoucheense*, tem como vetores os mosquitos do gênero *Culicoides paraenses*, conhecidos como maruim ou mosquito pólvora.

De acordo com os registros do Ministério da Saúde, a febre oropouche (FO) foi detectada no Brasil pela primeira vez em 1960, a partir da amostra de sangue de um bicho-preguiça e, desde então, casos humanos foram detectados, principalmente nos estados da região Norte do país. As larvas do mosquito se desenvolvem em locais úmidos, como as florestas tropicais, margens de rios, solos úmidos, buracos em árvores, matéria orgânica e lixo.

Inpa / Divulgação

“O período de incubação do vírus é de 3 a 7 dias e os sintomas são muito semelhantes aos da dengue, como febre, dor de cabeça, dores musculares e nas articulações, sensibilidade à luz, náusea e vômito”, explica Flávia Cruzeiro, médica do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde de Minas Gerais (Cievs-MG).

Segundo ela, apesar do quadro clínico dos pacientes acometidos pela FO ser semelhante ao de outras arboviroses, é necessário se atentar às possíveis complicações. “Os quadros neurológicos como meningite ou encefalite são algumas complicações possíveis, principalmente em pacientes imunossuprimidos. Podem ocorrer, também, complicações hemorrágicas, caracterizadas por sangramento gengival, sangramento no nariz ou presença de manchas avermelhadas na pele”, detalha.

“Uma característica importante da febre oropouche, que ocorre em até 60% dos casos, são as recidivas, ou seja, o retorno dos sintomas da doença de uma a duas semanas após o início da

manifestação da febre”, alerta a médica.

Diagnóstico

O diagnóstico é realizado por exames laboratoriais, de biologia molecular (RT-qPCR) e isolamento viral, podendo ser detectado no soro. É importante considerar a suspeita de FO em pacientes com sintomatologia compatível, especialmente, nos casos em que os exames para dengue, chikungunya e zika tenham apresentado resultado negativo.

Em Minas Gerais, os exames são realizados pelo Laboratório Central de Saúde Pública, da [Fundação Ezequiel Dias](#).

A febre oropouche compõe a lista de doenças de notificação compulsória, conforme Portaria de Consolidação GM/MS nº 217, de 1º de março de 2023 e, portanto, os casos suspeitos ou confirmados devem ser comunicados ao Cievs-MG pelas unidades de saúde, em até 24 horas.

Tratamento

Não há vacinas ou medicamentos antivirais específicos para a febre oropouche. O tratamento indicado é, sobretudo, para amenizar os sintomas apresentados e a evolução dos casos geralmente é benigna, com resolução em aproximadamente uma semana.

“O paciente deve fazer repouso e tomar medicamentos para dor, febre ou para controlar o vômito. Os casos que evoluem com complicações, como os quadros neurológicos ou de hemorragia devem ser acompanhados por um médico e, algumas vezes, precisam de internação”, reforça a médica do Cievs-MG, Flávia Cruzeiro.

Prevenção

As medidas de prevenção são voltadas ao controle vetorial e são as mesmas adotadas para a dengue, zika e chikungunya:

- Evite áreas onde há muitos mosquitos, se possível.
- Use roupas que cubram a maior parte do corpo e aplique repelente nas áreas expostas da pele.
- Mantenha a casa limpa, removendo possíveis criadouros de mosquitos, como água parada e folhas acumuladas.
- Se houver casos confirmados na sua região, siga as orientações das autoridades de saúde local para reduzir o risco de transmissão.
- Em caso de sintomas suspeitos, procure uma Unidade Básica de Saúde imediatamente e informe sobre sua exposição potencial à doença.

Panorama

Conforme a última atualização epidemiológica da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), publicada em 9/5/2024, foram registrados casos confirmados da doença em quatro países da América do Sul: Bolívia, Brasil, Colômbia e Peru. O informe do Centro de Operação de Emergências (COE) Dengue e outras Arboviroses, atualizado em 21/5/2024, mostrou que foram identificadas 5.530 amostras com resultados detectáveis para o vírus no Brasil neste ano, sendo 91,4% concentrados na região amazônica. A maior parte dos casos teve como local provável de

infecção (LPI) os estados do Norte do país.

Minas Gerais não registrou casos ou óbitos por FO até o ano de 2023. Em maio de 2024, a Funed identificou quatro amostras detectáveis para febre oropouche, a partir de análises clínicas que apresentaram resultados não detectáveis para dengue, zika e chikungunya.

Dentre os casos identificados, dois estão localizados na cidade de Ipatinga, pertencente à Unidade Regional de Saúde (URS) de Coronel Fabriciano, um em Gonzaga, na URS Governador Valadares e um no município de Congonhas, que pertence à URS Barbacena.

Segundo o subsecretário de Vigilância em Saúde da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG), Eduardo Prosdocimi, ao longo de 2024 foi verificada uma expansão do arbovírus, chegando aos estados da Bahia e Espírito Santo. Por isso, Minas Gerais começou a realizar os exames para arboviroses considerando a febre oropouche.

“Estamos ampliando a vigilância laboratorial, ou seja, a capacidade de realização de exames de arboviroses, para entender quais arbovírus circulam em nosso estado. Isso é importante porque é um agravo que tem sintomas muito semelhantes à dengue e chikungunya e consideramos fundamental entregar essa informação correta ao paciente e à equipe de saúde, para que seja realizado o manejo adequado. E dentro dessa ampliação da vigilância laboratorial, conseguimos detectar quatro amostras que já indicam a febre oropouche”, destaca.

Ainda segundo Prosdocimi, o Cievs-MG está acompanhando a evolução dos casos e conduz a devida investigação epidemiológica no estado.

“Os pacientes que já foram detectados pelos exames laboratoriais estão com os sintomas controlados no momento. Esse é mais um arbovírus que demanda um atendimento inicial, o mais breve possível, para que sejam adotadas as medidas necessárias, principalmente com hidratação e repouso, mas trata-se de algo que já está dentro da nossa rotina. O tratamento se dá na Atenção Primária e, por isso, os cidadãos que apresentarem sintomas devem procurar a unidade básica de saúde mais próxima, para que seja indicado o tratamento adequado”, enfatiza.