

GOVERNO DE SERGIPE  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

NOTA INFORMATIVA nº. 03/2025

**Assunto: Atualização das orientações para a Vigilância da Febre do Oropouche no estado de Sergipe.**

**1. Apresentação:**

A Febre do Oropouche (FO) é uma doença causada por um arbovírus (vírus transmitido por artrópodes) do gênero *Orthobunyavirus*, da família *Peribunyaviridae*. Há dois ciclos de transmissão descritos: silvestre e urbano. No ciclo silvestre, bichos-preguiça e primatas não-humanos (e possivelmente aves silvestres e roedores) atuam como hospedeiros. No entanto, há registros de isolamento do OROV em algumas espécies de mosquitos, sendo que o vetor primário é o *Culicoides paraensis*, conhecido como maruim ou mosquito-pólvora. No ciclo urbano, o homem é o hospedeiro principal, e o vetor primário também é o *C. paraensis*. Eventualmente, o mosquito *Culex quinquefasciatus* pode transmitir o vírus em ambientes urbanos.

A Febre do Oropouche pode ter manifestações clínicas semelhantes às arboviroses que já são endêmicas no nosso estado, muitas vezes difícil de diferenciar apenas pela clínica, devendo serem considerados os aspectos epidemiológicos e laboratoriais. Após a infecção, o vírus permanece no sangue dos indivíduos por 2-5 dias após o início dos primeiros sintomas. O período de incubação intrínseca do vírus (em humanos) pode variar entre 3 e 8 dias após a infecção pela picada do vetor. O quadro clínico agudo é caracterizado por 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 também são relatados. Casos com acometimento do sistema nervoso central (por exemplo, meningite asséptica, meningoencefalite), especialmente em pacientes imunocomprometidos, e com manifestações hemorrágicas (petéquias, epistaxe, gengivorragia) podem ocorrer.

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 sintomas duram de 2 a 7 dias, com evolução benigna e sem sequelas na sua maioria. Não existe tratamento específico, os pacientes devem permanecer em repouso, com tratamento sintomático e acompanhamento médico. Até o momento não há evidência de transmissão direta de pessoa a pessoa.

A partir de 2023, a detecção de casos de Febre do Oropouche 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, promovida pela Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública (CGLAB) do Ministério da Saúde. Para aprimorar o conhecimento sobre a real distribuição da Febre do Oropouche foi estabelecida a estratégia de vigilância laboratorial sentinela de busca ativa de casos de febre do Oropouche (e também do vírus Mayaro) a partir da análise de percentual das amostras negativas de RT-PCR para dengue, chikungunya e Zika.

Desde então, a transmissão vertical foi confirmada no Brasil, durante o surto de 2024, resultando em um caso de anomalia congênita e óbitos fetais. Adicionalmente, óbitos foram relacionados ao Oropouche, todos durante o quadro agudo da doença (dentro da primeira semana dos sintomas), e apresentaram padrão similar: com manifestações hemorrágicas, dor abdominal, vômitos e leucocitose.

Em Sergipe, o primeiro caso registrado foi na Semana Epidemiológica 25/2024 e o último caso foi confirmado na SE 36 de 2024, depois desse período não houve mais confirmações para a FO. No total, foram 33 casos confirmados, sendo 19 do sexo feminino (58%) e 14 do sexo masculino (42%), sem registro de nenhum óbito, e a faixa etária mais predominante está entre 40 e 49 anos (n=10), seguida de 20 a 29 anos (n=7). Na distribuição por municípios sergipanos, Siriri apresentou o maior número de casos confirmados (n=18), seguido de São Cristóvão (n=9), N. S. Socorro (n=2) e 1 caso em N. S. Lourdes, Itaporanga D'Ajuda, Capela e Aracaju.

## 2. NOTIFICAÇÃO:

**A Oropouche compõe a lista de doenças de notificação compulsória.** Deve-se adotar a definição de caso suspeito ao indivíduo que apresenta febre de início agudo (ou histórico de febre) de até 5 dias de duração, associada a dor de cabeça intensa e duas ou mais das seguintes manifestações: mialgia ou artralgia; calafrios; fotofobia; tontura; dor retro-ocular; náuseas, vômitos ou diarreia; qualquer manifestação do sistema nervoso (diplopia, parestesia, meningite, encefalite, meningoencefalite); e histórico de exposição em áreas endêmicas ou com registro de surto/epidemia ou exposição à situação de risco como áreas infestadas pelo vetor.

A notificação deve ser feita no [e-SUS Sinan](#), por meio da [ficha de notificação/conclusão](#), para todos os casos suspeitos, utilizando o **CID A93.0** (específico para a Oropouche). Para realizar uma notificação no sistema e-SUS Sinan é necessário clicar no menu “Nova notificação” e preencher todos os campos obrigatórios

e opcionais da identificação, dados do indivíduo e dados clínicos. Sugere-se a leitura do [Procedimento Operacional Padrão das notificações por meio da ficha de notificação/conclusão](#).

### 3. RECOMENDAÇÕES:

- Descrever as características clínicas e epidemiológicas e a identificação do local provável de infecção (LPI) a partir da investigação dos casos com diagnóstico laboratorial de infecção pelo OROV;
- Verificar a presença de animais como primatas não-humanos (PNH), aves silvestres, bichos preguiça, tamanduás e tatus mortos ou doentes; realizar a notificação via Notificação/Investigação de Epizootias (Sinan) e via (Ficha de Plataforma SISS-Geo <https://sisgeo.lncc.br/apresentacao.xhtml>); e encaminhar amostras para a rede laboratorial de referência;
- Manter o peridomicílio limpo e o solo livre do acúmulo de material orgânico, principalmente folhas e frutos de plantações como bananeiras, cacaueiros, cafezais, etc.

#### **Intensificar a vigilância principalmente nos seguintes aspectos:**

- Notificar e realizar a coleta de amostras para os casos suspeitos de arboviroses para que seja realizada a identificação dos principais arbovírus (Dengue, Zika e Chikungunya), e nas amostras negativas fazer a pesquisa de OROV (conforme [NOTA TÉCNICA Nº 20/2025 GEBIO/SLABO - LACEN SE](#), com as orientações acerca da Vigilância Laboratorial da Febre Oropouche).
- Nos casos de óbitos fetais ou malformações neurológicas congênicas fazer a investigação de suspeita de arboviroses, com coleta de amostras e preenchimento da ficha de notificação;

#### **Como medidas de proteção para gestantes, PRINCIPALMENTE, recomenda-se:**

- Proteger áreas expostas do corpo com calças e camisas de mangas compridas, meias e sapatos fechados;
- Evitar, se possível, a exposição aos maruins. O vetor tem atividade durante o dia, mas os momentos de maior atividade são ao amanhecer e no final tarde;

- Uso de telas de malha fina nas janelas ou mosquiteiros, com gramatura inferior a 1,5mm, que não permita a passagem do vetor;
- Não há, até o momento, comprovação da eficácia do uso de repelentes contra o maruim. Porém, sua utilização é recomendada, principalmente para proteção contra outros mosquitos, como, por exemplo, *Culex spp* (pernilongo), *Aedes aegypti*, etc;
- Há demonstração da presença do OROV em urina e sêmen, mas ainda não está esclarecido o potencial de transmissão do vírus por esses meios. Assim, recomenda-se o uso de preservativos.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses. Nota Técnica Nº 6/2024-CGAR/DEDT/SVSA/MS. Orientações para a vigilância da Febre do Oropouche. Ministério da Saúde: Brasília, 2024. 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 em 08 ago. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Doenças Transmissíveis. Coordenação-Geral de Vigilância de Arboviroses. NOTA TÉCNICA Nº 117/2024-CGAR/DEDT/SVSA/MS. Atualização das orientações para a vigilância do Oropouche. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-n-117-2024-cgarb-dedt-svsa-ms.pdf>>. Acesso em 19 ago. 2025.

**MARCO AURÉLIO DE OLIVEIRA GÓES**

**Diretor de Vigilância em Saúde**