

OROPOUCHE

O vírus OROV é transmitido ao ser humano por meio, principalmente, da picada de um inseto comumente conhecido como maruim (*Culicoides paraensis*), bem como por espécies do mosquito *Culex*. Foi detectado pela primeira vez em Trinidad e Tobago em 1955 e, desde então, têm sido documentados surtos esporádicos em vários países das Américas, incluindo Brasil, Equador, Guiana Francesa, Panamá e Peru¹.

Em 17 de julho de 2024, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) emitiu um alerta epidemiológico sobre possíveis casos de transmissão de mãe para filho grávida do vírus Oropouche com resultados adversos na gravidez no Brasil. Esses casos estão sob investigação. Não está claro se a infecção pelo vírus Oropouche foi a causa dos resultados negativos para a saúde dos fetos. O CDC está trabalhando com a OPAS e outros parceiros internacionais para aprender mais sobre os riscos potenciais do Oropouche durante a gravidez².

Prevenção¹

proteger as residências com mosquiteiros de malha fina nas portas e janelas,

usar roupas que cubram pernas e braços

principalmente em casas onde alguém esteja doente

aplicar repelentes contendo DEET, IR3535 ou *icaridina*

usar mosquiteiros nas camas ou móveis onde as pessoas descansam.

Manifestações clínicas

Os sintomas da febre de Oropouche são semelhantes aos da dengue e incluem dor de cabeça, febre, dores musculares, rigidez nas articulações, náusea, vômito, calafrios ou sensibilidade à luz. Casos graves podem resultar em doença neuroinvasiva, como meningite .

Os sintomas geralmente começam de 4 a 8 dias após a picada e duram de 3 a 6 dias. A maioria das pessoas se recupera sem efeitos de longo prazo. O tratamento é de suporte; não há medicamentos ou vacinas específicas disponíveis².

Conduta³

- Orientar tratamento em domicílio.
- Prescrever hidratação via oral de forma sistemática.
- Prescrever analgésicos e antitérmicos, se necessário, alertando o paciente para o risco da automedicação.

- É contraindicado o uso de salicilatos e antiinflamatórios não hormonais (ibuprofeno, diclofenaco, nimesulida, entre outros).
- Orientar o paciente quanto à necessidade de repouso.
- Orientar o paciente e/ou seus familiares/cuidadores sobre os sinais de alarme, especialmente

no primeiro dia do desaparecimento da febre, e orientar sobre o que fazer frente ao surgimento dos mesmos.

- Após consulta e avaliação clínica, informar ao paciente que ele poderá realizar o tratamento no domicílio, porém orientado a retornar à unidade se possível diariamente ou ao menos no primeiro dia do desaparecimento da febre ou em caso de surgimento de sinais de alarme.
- Organizar no serviço um fluxo diferenciado para agilizar as consultas de retorno.
- Orientar sobre a limpeza domiciliar de criadouros
- Preencher a ficha de notificação individual dos casos.
- Providenciar visita domiciliar dos ACS, para acompanhamento dos pacientes e seus familiares, em sua microárea de abrangência³.

Medicamentos indicados para tratamento no domicílio

Soro de hidratação oral

Oferecido de maneira sistemática, conforme descrito abaixo.

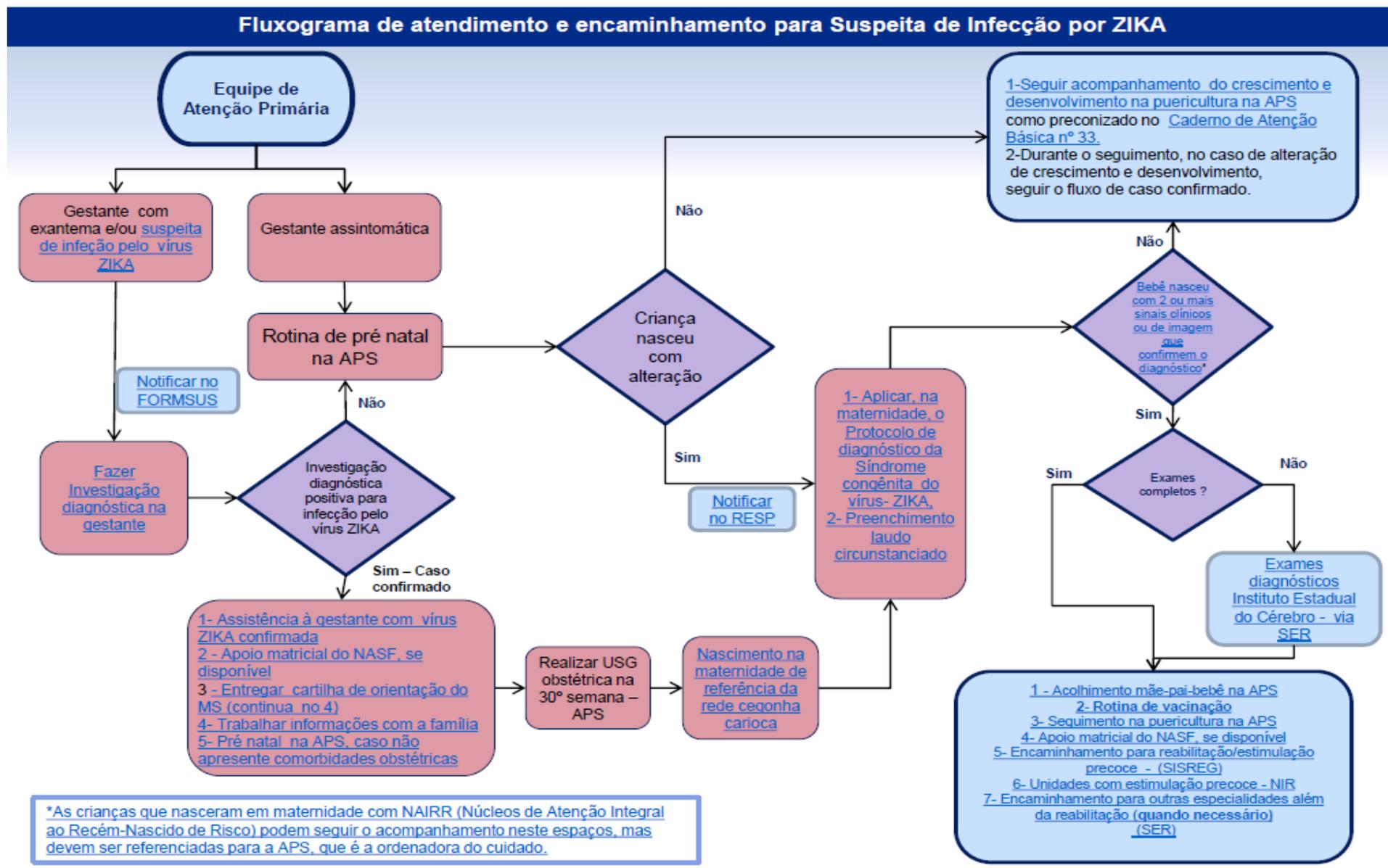
Adulto 60 a 80 ml/kg/dia (1/3 do volume em soro oral e, para os 2/3 restantes, complementar com água OU suco³

Obs. Casos mais graves podem incluir o acometimento do sistema nervoso central, por exemplo de meningoencefalite, especialmente em pacientes imunocomprometidos. Ainda há relatos de manifestações hemorrágicas. Parte dos pacientes (estudos relatam até 60%) pode apresentar recidiva, com manifestação dos mesmos sintomas ou apenas febre, cefaleia e mialgia após uma a duas semanas a partir das manifestações iniciais.

A orientação é similar aos casos de dengue, que a população, ao observar os sintomas, procure por uma unidade de saúde. Recentemente, a pasta publicou uma nota técnica (acessível no Link abaixo) com recomendações sobre medidas de prevenção e orientações para que estados e municípios possam intensificar a vigilância da transmissão do vírus.

Nota Técnica : <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-15-2024-svsa-ms.pdf>

Fluxograma para gestante com suspeita de OROPOUCHE



Bibliografia

- 1- <https://www.paho.org/pt/noticias/18-7-2024-oropouche-casos-transmissao-gestante-para-bebe-em-investigacao-no-brasil>
- 2- <https://www.cdc.gov/>
- 3- Brasil.Ministério da Saúde, 2009. 160 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) ISBN 978-85-334-1602-4
1. Dengue. 2. Prevenção. 3. Controle de endemias. I. Título. II. Série. CDU 616.98:578.833.2