

**ALERTA – DVS – SMS Nº 01
CONFORME ALERTA - CIEVS PR Nº 02
Casos confirmados de Oropouche no Município de Adrianópolis/Paraná
13/05/2025**

CONTEXTO

Conforme alerta recebido pela Secretaria Estadual de Saúde (SESA), esta Divisão de Vigilância em Saúde Municipal, ratifica o alerta sobre a ocorrência de 8 (oito) casos confirmados de Oropouche por meio de biologia molecular (RT-qPCR) no município de Adrianópolis. A autoctonia até o momento foi definida para 3 (três) destes casos (e-SUS Sinan) e os demais permanecem em investigação. O primeiro caso foi confirmado em 23/04/2025. O município de Adrianópolis faz parte da 2ª Regional de Saúde, está localizado na Região Sudeste do estado, região do Vale do Ribeira, limítrofe ao município de Ribeira - São Paulo.

Considerando este cenário de surto no município de Adrianópolis, e por tratar-se dos primeiros casos autóctones do estado do Paraná, este documento tem a finalidade de alertar os serviços e profissionais de saúde de Fazenda Rio Grande, quanto à circulação do vírus da Oropouche (OROV) na região.

MANIFESTAÇÃO CLÍNICA

O quadro clínico é agudo e evolui com febre de início súbito, acompanhada de cefaleia intensa e prolongada, mialgia e artralgia. Também são frequentemente relatados sintomas como tontura, dor retro-ocular, calafrios, fotofobia, náuseas e vômitos. Em alguns casos, podem ocorrer manifestações hemorrágicas, como petéquias, epistaxe e gengivorragia. E a detecção viral no líquido cefalorraquidiano (LCR) sugere que a doença pode também comprometer o sistema nervoso central, incluindo meningite asséptica, meningoencefalite e disautonomia.

O período de viremia dura em média de 3 a 4 dias, enquanto os sintomas geralmente persistem por 2 a 7 dias, sendo em geral autolimitados. No entanto, a recuperação completa pode levar várias semanas em alguns pacientes. A recorrência do quadro sintomático é uma possibilidade, sendo relatada em até 60% dos casos em alguns estudos. Os pacientes podem apresentar os mesmos sintomas das manifestações iniciais ou formas mais leves, como febre, cefaleia e mialgia, geralmente surgindo entre 1 a 2 semanas após o início dos sintomas iniciais. Alguns casos podem evoluir para formas mais graves e há registros de

transmissão vertical com anomalia congênita e ocorrência de óbitos fetais. Até o momento, quatro óbitos foram relacionados ao Oropouche.

TRANSMISSÃO

Dois ciclos de infecção são descritos: silvestre e urbano. Em ambos, a transmissão do OROV se dá por meio da picada do *Culicoides paraensis*, conhecido como maruim ou mosquito pólvora.

DEFINIÇÃO DE CASO

Caso suspeito: indivíduo que apresente febre de início agudo (ou histórico de febre) de até 5 dias de duração, associada a **cefaleia intensa** e duas ou mais das seguintes manifestações: mialgia ou artralgia, calafrios, tontura, fotofobias, dor retro-ocular, náuseas, vômitos ou diarreia, qualquer manifestação do sistema nervoso (diplopia, parestesia, meningite, encefalite, meningoencefalite) **E** que tenha **histórico de exposição** em áreas endêmicas **ou com registro de surto/epidemia** ou exposição à situação de risco como áreas infestadas pelo vetor.

Casos confirmado: caso com diagnóstico laboratorial de infecção pelo OROV, preferencialmente por provas diretas (biologia molecular) e condizentes com os aspectos clínicos e epidemiológicos (vínculo epidemiológico com região endêmica ou com registro de surto/epidemia ou exposição a situação de risco em áreas periurbanas, de mata, rurais ou silvestres).

TRATAMENTO

Não existe tratamento específico. Os pacientes devem permanecer em repouso, com tratamento sintomático e acompanhamento médico. Embora as manifestações hemorrágicas possam se assemelhar a quadros de dengue grave, a fisiopatogenia do Oropouche ainda não está totalmente esclarecida. Neste sentido, o manejo clínico deve ser analisado individualmente. Seguir condutas conforme o [Protocolo Municipal de manejo clínico de atendimento a pacientes com suspeita de infecção por vírus: dengue, febre amarela, zika chikungunya, mayaro e oropouche.](#)

Orientações gerais:

a) Repouso e hidratação:

Recomenda-se repouso absoluto durante a fase aguda.

Hidratação oral é fundamental; em casos mais graves, pode ser necessária

hidratação intravenosa.

b) Medicamentos sintomáticos:

Analgésicos e antitérmicos:

Paracetamol ou dipirona são recomendados para controle da febre e dores.

Não utilizar AAS (ácido acetilsalicílico) e anti-inflamatórios não esteroides (como ibuprofeno), devido ao risco de sangramentos, principalmente se houver manifestações hemorrágicas.

c) Monitoramento de sinais de gravidade:

Acompanhamento clínico para identificar evolução para formas graves com manifestações neurológicas (ex: meningite, encefalite) ou hemorrágicas.

d) Gestantes:

Acompanhamento pré-natal rigoroso em casos suspeitos ou confirmados.

e) Recorrência dos sintomas:

Pode ocorrer em até 60% dos casos, geralmente entre 1 a 2 semanas após o início dos sintomas. Os sintomas recorrentes costumam ser mais leves.

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

Período de coleta: Fase aguda: do 1º ao 5º dia após o início dos sintomas - amostra para diagnóstico por Reação de Transcrição Reversa (RT) seguida da Reação em Cadeia de Polimerase (PCR) em Tempo Real. As detecções por meio de sorologia (ELISA IgM) devem ser avaliadas cuidadosamente, sobretudo em áreas com detecções isoladas e com alta incidência e prevalência de outras arboviroses, devendo os possíveis casos suspeitos, serem reportados e discutidos previamente com esta Divisão de Vigilância em Saúde (DVS). Investigação laboratorial de casos de transmissão vertical do OROV devem seguir orientações contidas na [NT Conjunta nº 135/2024-SVSA/SAPS/SAES/MS.](#)

Orientações sobre o diagnóstico, notificação e investigação dos casos constam na [NT nº 02 /2025/DAV/SESA](#) e na [NT nº 117/2024-CGAR/B/DEDT/SVSA/MS.](#)

NOTIFICAÇÃO:

A notificação deve ser feita já mediante a suspeita de caso, a notificação é de forma

on-line no sistema CIEVS. Na opção “Tipo do evento” Deverá ser selecionada a opção “outros”, e preencher os demais campos disponíveis.

Página CIEVS, Redcap

DADOS DO EVENTO	
Tipo do evento * Deve fornecer valor	Arenavírus Cólera Ebola Evento de Saúde Pública (ESP) Eventos adversos graves ou óbitos pós vacinação Febre do Vale do Rift Influenza Humana produzida por novo subtipo viral Lassa Marburg Peste Poliomielite por poliovírus selvagem Raiva humana Sarampo Síndrome respiratória aguda grave associada à Coronavírus Surto, epidemias, desastres ou situações de desassistência Tularemia Varíola Vírus Nipah OUTROS
Data do início do evento * Deve fornecer valor	
Local da ocorrência do evento * Deve fornecer valor	
Município de ocorrência do evento	
Descrição do evento	
DADOS DO NOTIFICADOR	
Nome do notificador	
Profissão	

Link Sistema CIEVS para notificação:

<https://redcap.saude.pr.gov.br/surveys/?s=9LHE4JNJ3>

MEDIDAS DE PREVENÇÃO:

- As gestantes, se possível, não devem realizar limpeza de quintais ou de quaisquer outras atividades que apresentem risco de exposição ao vetor;
- 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; · Até o momento, se desconhece a efetividade de inseticidas para controle do maruim,

desta forma, a medida mais efetiva é o manejo ambiental, manter o peridomicílio limpo e o solo livre do acúmulo de material orgânico, principalmente folhas e frutos de plantas como bananeiras, cacaueiros, cafezais, 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.

CONDUTAS DE ALERTA

Diante da suspeita de um caso de Oropouche, é crucial a adoção imediata das seguintes medidas para garantir uma vigilância eficaz e uma resposta oportuna:

- Realizar a **coleta oportuna** de amostras biológicas, conforme a [NT 02 /2025/DAV/SESA](#), para envio análise na rede do Laboratório Central do Paraná (Lacen-PR).
- **Notificar o caso em até 24 horas** a partir da suspeição clínica da doença no sistema e-SUS Sinan.
- Realizar **investigação epidemiológica completa** de cada caso suspeito. Incluindo a identificação precisa do Local Provável de Infecção (LPI).
- Intensificar a vigilância dos desfechos da **gestação** e da avaliação e acompanhamento do bebê em mulheres com suspeita de arboviroses durante a gravidez.
- Os profissionais de saúde, no manejo do pré-natal, devem **esclarecer às gestantes** que uma suspeição ou confirmação de OROV não implica obrigatoriamente na ocorrência de óbito fetal ou anomalia congênita. Diante disso, deve-se manter as condutas e a **estratificação de risco conforme os protocolos estabelecidos** pela Secretaria Estadual de Saúde para o manejo adequado do pré-natal, para evitar a adoção de exames de imagem ou invasivos em série, cujos benefícios não justifiquem potenciais riscos ao feto.

Em casos de **abortamento** em que a gestante seja de **procedência da região** de circulação viral proceder com as coletas conforme orientações contidas na [NT Conjunta nº 135/2024-SVSA/SAPS/SAES/MS](#).

- Em caso de dúvidas, entrar em contato com Divisão de Vigilância em Saúde no telefones (41) 3608 7655 ou com o Plantão de Vigilância: (41) 41 9146-5476, e e-mail: epidemiofrg@gmail.com

Divisão de Vigilância em Saúde

Secretaria de Saúde-FRG

13/05/2025

REFERÊNCIAS: ALERTA - CIEVS PR Nº 02 Publicado em: 09/05/2025

Jucelia Stadinicki dos Santos (DVDTV), Jociene Santana Pimentel (DVDTV) e Tatiane Cristina Brites Dombroski (CIEVS Paraná).

Enéas Cordeiro de Souza Filho e equipe DVDTV, Paula Rocha Silva (DVASM), Carolina Bolfe Poliquesi (DVASM) e Tatiane Cristina Brites Dombroski (CIEVS Paraná).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde: volume único. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.