

FEBRE OROPOUCHE: UMA NOVA PREOCUPAÇÃO

Atualmente, com o surto de dengue que o Brasil enfrenta, devemos ficar atentos a algumas patologias que se assemelham a dengue como a Chikungunya, Zika e, a ainda pouco falada, Febre Oropouche. Todas são transmitidas pela picada de mosquitos e apresentam sintomas bastante parecidos: dor muscular, dor de cabeça, dor nas articulações, náusea e vômitos e diarreia. O mosquito *Aedes aegypti*, até o momento, não transmite o vírus causador da febre Oropouche, no entanto, mais estudos precisam ser feitos para confirmar essa tese.

A febre oropouche é uma doença infecciosa aguda e é causada pelo vírus de mesmo nome. O vírus foi isolado pela primeira vez no Brasil em 1960.

A doença é causada por um arbovírus do gênero *Orthobunyavirus*, da família *Peribunyaviridae*. O *Orthobunyavirus oropoucheense* (OROV) foi isolado pela primeira vez no Brasil em 1960, a partir de amostra de sangue de uma bicho-preguiça (*Bradypus tridactylus*) capturada durante a construção da rodovia Belém-Brasília. Desde então, casos isolados e surtos foram relatados no Brasil, principalmente nos estados da região Amazônica. Também já foram relatados casos e surtos em outros países das Américas Central e do Sul (Panamá, Argentina, Bolívia, Equador, Peru e Venezuela).

A transmissão da Febre Oropouche é feita principalmente por mosquitos. Depois de picar uma pessoa ou animal infectado, o vírus permanece no sangue do mosquito por alguns dias. Quando esse mosquito pica outra pessoa saudável, pode transmitir o vírus para ela.

Existem dois tipos de ciclos de transmissão da doença:

- **Ciclo Silvestre:** Nesse ciclo, os animais como bichos-preguiça e macacos são os hospedeiros do vírus. Alguns tipos de mosquitos, como o *Coquilletti diavenezuelensis* e o *Aedes serratus*, também podem carregar o vírus. O mosquito *Culicoides paraenses*, conhecido como maruim, mosquito-pólvora ou muriçoca, é considerado o principal transmissor nesse ciclo.
- **Ciclo Urbano:** Nesse ciclo, os humanos são os principais hospedeiros do vírus. O mosquito *Culicoides paraenses* também é o vetor principal. O mosquito *Culex quinquefasciatus*, comumente encontrado em ambientes urbanos, pode ocasionalmente transmitir o vírus também.

QUADRO CLÍNICO:

Os principais sintomas da febre oropouche são:

- Febre;
- Calafrios;
- Dor de cabeça;
- Dor nas articulações
- Dor muscular
- Náuseas.

DIAGNÓSTICO:

O diagnóstico da Febre do Oropouche é clínico, epidemiológico e laboratorial. Todo caso com diagnóstico de infecção pelo Orthobunyavirus oropoucheense (OROV) deve ser notificado.

A Febre do Oropouche compõe a lista de doenças de notificação compulsória, classificada entre as doenças de notificação imediata, em função do potencial epidêmico e da alta capacidade de mutação, podendo se tornar uma ameaça à saúde pública.

Existem dois tipos de testes que podem identificar a infecção. Durante a fase aguda da doença, que dura de dois a sete dias após o começo dos sintomas, é possível detectar o material genético do vírus Oropouche em amostras de soro dos pacientes por meio da técnica de RT-PCR. A partir do quinto dia após o início dos sintomas, os pacientes começam a apresentar anticorpos contra o vírus Oropouche no sangue, que podem ser identificados por testes sorológicos.

Considerando o cenário da febre Oropouche no país, o Laboratório de Referência Regional para Arbovírus implantou um protocolo de investigação para a doença. Todas as amostras recebidas referentes a casos suspeitos de arboviroses são inicialmente testadas para dengue, chikungunya e zika. Nos casos com resultado negativo para as três arboviroses mais frequentes, as amostras são testadas para febre oropouche.

Como Laboratório de Referência Regional para o Ministério da Saúde, o Laboratório de Arbovírus e Vírus Hemorrágicos do IOC/Fiocruz recebe amostras de seis estados: Bahia, Ceará, Espírito Santo, Minas Gerais, Rio de Janeiro e Rio Grande do Norte.

Além de dengue, chikungunya, zika e febre oropouche, o serviço de referência contempla diversas arboviroses de importância clínico-epidemiológica, tais como febre amarela, Mayaro, febre do Nilo Ocidental e encefalite Saint Louis, entre outras.

O laboratório do IOC/Fiocruz integra a Rede de Laboratórios de Arbovírus da Região das Américas (Relda) da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas) e a Rede Global de Laboratórios de Febre Amarela da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Nenhum dos testes utilizados possuem cobertura pelo plano de saúde, sendo realizados apenas em laboratórios especializados em arboviroses junto ao Ministério Público (FIOCRUZ).

TRATAMENTO:

O tratamento da febre oropouche consiste no uso de medicamentos analgésicos e anti-inflamatórios. Em casos graves da febre de Oropouche, pode ser necessária uma terapia antiviral que utiliza um fármaco chamado ribavirina.

PREVENÇÃO:

Recomenda-se:

- Evitar áreas onde há muitos mosquitos, se possível.
- Usar roupas que cubram a maior parte do corpo e aplique repelente nas áreas expostas da pele.
- Manter 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, como medidas específicas de controle de mosquitos.

Bibliografia

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/f/febre-do-oropouche>

<https://bvsmms.saude.gov.br/virus-oropouche-pode-emergir-e-causar-problemas-de-saude-publica-no-brasil-2/>

<https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202403/fiocruz-confirma-primeiro-diagnostico-de-febre-oropouche-no-rj>

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/radioagencia-nacional/saude/audio/2024-03/amazonas-declara-surto-de-febre-oropouche#:~:text=Diferentemente%20da%20Dengue%2C%20que%20tem,nas%20art%C3%A7%C3%B5es%2C%20v%C3%B4mito%2C%20diarreia.>

Publicado em 19/03/2024