



NOTA TÉCNICA Nº 005/2024/FVS-RCP	ASSUNTO: Intensificação da vigilância, prevenção e controle da Febre Mayaro e Oropouche.
Data: 05/01/2024	OBJETIVO: Orientar os profissionais de saúde quanto às ações de vigilância, prevenção e controle da Febre Mayaro e Febre Oropouche.
Local: AMAZONAS	

1. Considerando a necessidade de monitorar a circulação dos vírus Mayaro e Oropouche, de ocorrência esporádica no estado do Amazonas, cuja confirmação do diagnóstico atualmente se faz através da testagem do material biológico oriundo de pacientes notificados e com resultados negativos para outras arboviroses como por exemplo a Dengue;

2. Considerando que no período de dezembro de 2023 a 04 de janeiro de 2024, o LACEN/FVS-RCP realizou exames de pesquisa de arboviroses em 675 amostras, por meio de diagnóstico diferencial, detectando 199 casos de oropouche (29,48%);

3. Considerando a necessidade de melhor estruturar a vigilância epidemiológica da febre do Mayaro e Oropouche no âmbito deste Estado, proporcionando conhecimento oportuno do curso dessas doenças para desencadear medidas de assistência, prevenção e controle; e,

4. Considerando que a febre Mayaro e Oropouche são transmitidas por arbovírus que potencialmente podem emergir e provocar surtos.

5. A Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas “Dra. Rosemary Costa Pinto” (FVS-RCP), orienta quanto às ações de vigilância, prevenção e controle da Febre Mayaro e Febre Oropouche.

6. DEFINIÇÕES

6.1 - Febre Mayaro:

6.1.1 - A Febre Mayaro é causada pelo vírus Mayaro (MAYV), um arbovírus (vírus transmitido por artrópodes) da família *Togaviridae*, gênero *Alphavirus*, assim como o vírus Chikungunya (CHIKV), ao qual é relacionado a genética e antigenicamente;

6.1.2 - O ciclo epidemiológico do MAYV é semelhante ao da Febre Amarela Silvestre e se dá com a participação de mosquitos silvestres, principalmente do gênero *Haemagogus*, com hábitos estritamente diurnos e que vivem nas copas das árvores, o que favorece o contato com os hospedeiros animais. Nesse ciclo, os primatas são os principais hospedeiros do vírus e o homem é considerado um hospedeiro acidental;

6.1.3 - Outros gêneros de mosquitos participam do ciclo de manutenção do vírus na natureza, tais como *Culex*, *Sabethes*, *Psorophora*, *Coquillettidia* e *Aedes*, além de outros hospedeiros vertebrados como pássaros, marsupiais, xenartros (preguiças,



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

NOTA TÉCNICA Nº 005/2024/FVS-RCP	ASSUNTO: Intensificação da vigilância, prevenção e controle da Febre Mayaro e Oropouche.
Data: 05/01/2024	OBJETIVO: Orientar os profissionais de saúde quanto às ações de vigilância, prevenção e controle da Febre Mayaro e Febre Oropouche.
Local: AMAZONAS	

tamanduás e tatus) e roedores, que podem atuar na amplificação e manutenção do vírus em seu ambiente natural;

6.1.4 - Dada a comprovação em laboratório da possibilidade de infecção do *Aedes aegypti* pelo MAYV (competência vetorial) e de achados de infecção natural, considera-se haver risco potencial de transmissão urbana, que poderia eventualmente ser sustentada num ciclo homem-mosquito-homem. **Não existe transmissão de uma pessoa para outra diretamente;**

6.1.5 - O sangue dos doentes é infectante para os mosquitos durante o período de viremia, que dura em média 5 dias. **A transmissão ocorre a partir da picada de mosquitos fêmeas que se infectam ao se alimentar do sangue de primatas (macacos) ou humanos infectados com o MAYV.** Depois de infectados, e após um período de incubação extrínseca (em torno de 12 dias), os mosquitos podem transmitir o vírus por toda a vida. Assim como a febre amarela, a doença pelo MAYV é considerada uma zoonose silvestre e, portanto, de impossível eliminação. O homem é considerado um hospedeiro acidental, quando frequenta o habitat natural de hospedeiros, reservatórios e vetores silvestres infectados;

6.1.6 - Os sintomas da Febre Mayaro são semelhantes aos provocados pelo vírus Chikungunya e outros arbovírus. **O quadro clínico inicia-se com síndrome febril aguda inespecífica**, e que pode acompanhar cefaléia, mialgia e exantema, dificultando o diagnóstico diferencial, assim como a determinação da incidência da Febre Mayaro. A artralgia, que pode ser acompanhada de edema articular, é o principal sintoma das formas severas e, ocasionalmente, pode ser incapacitante ou limitante, persistindo por meses. Casos graves podem apresentar encefalite (inflamação no cérebro), mas na maioria dos casos a doença é autolimitada, com o desaparecimento dos sintomas em uma semana; e,

6.1.7 - Definição de caso da Febre Mayaro - Indivíduo que apresentou febre e artralgia e/ou edema articular, acompanhado de cefaléia e/ou mialgia e/ou exantema, com exposição nos últimos 15 dias (ou moradia) em área silvestre, rural ou de mata em todo o território nacional.

6.2 - Febre Oropouche

6.2.1 - A Febre Oropouche é uma arbovirose causada pelo vírus Oropouche (OROV) da família *Bunyaviridae* (sorogrupo Simbu), transmitido pelo *Culicoides paraensis*, também conhecido como maruim, da família *Ceratopogonidae*. Contudo, já foi comprovado que outros vetores, como os mosquitos do gênero *Culex*, também podem transmitir o OROV. Existe um ciclo selvagem que envolve hospedeiros como primatas e preguiças, e um ciclo urbano onde o ser humano continua sendo o principal hospedeiro. O período de incubação é de 4 a 8 dias quando então surgem os primeiros sintomas;

2



NOTA TÉCNICA Nº 005/2024/FVS-RCP	ASSUNTO: Intensificação da vigilância, prevenção e controle da Febre Mayaro e Oropouche.
Data: 05/01/2024	OBJETIVO: Orientar os profissionais de saúde quanto às ações de vigilância, prevenção e controle da Febre Mayaro e Febre Oropouche.
Local: AMAZONAS	

6.2.2 - Definição de casos Febre Oropouche – Apesar de não ter uma definição de caso definida para fins de notificação, os sintomas são semelhantes ao da Dengue, atentar para as áreas endêmicas e recentemente afetadas; e,

6.2.3 - Os sintomas são semelhantes aos da Dengue, como cefaléia, mialgia, artralgia, anorexia, tontura, arrepios e fotofobia. Alguns pacientes relatam exantema, náusea, vômitos, diarreia, conjuntivite, dor epigástrica e dor retro orbital. A recorrência dos sintomas é frequente poucos dias após o início dos primeiros sinais, porém com menor intensidade. Os sintomas duram de 5 a 7 dias, no entanto, a recuperação total pode levar várias semanas em alguns pacientes. Até o momento não há relatos de óbitos associados à infecção pelo vírus, porém a detecção do vírus no fluido cérebro-espinhal sugere que a doença pode comprometer o sistema nervoso central - SNC.

7. VIGILÂNCIA LABORATORIAL:

7.1 - Em decorrência das similaridades com outras arboviroses, principalmente Dengue e Chikungunya, o diagnóstico laboratorial é fundamental para a conclusão da causa etiológica, em conjunto com os achados clínicos e epidemiológicos;

7.2 Febre Mayaro: Os casos suspeitos devem ter amostra de soro ou plasma coletada para o diagnóstico etiológico no primeiro acesso ao sistema de saúde, **até 5 dias após início dos sintomas (período de viremia)**. Por conta da baixa viremia, o ideal é coletar até o terceiro dia após o início dos sintomas;

7.3 - Febre Oropouche: Os casos suspeitos devem ter amostra de soro ou plasma coletada para o diagnóstico etiológico no primeiro acesso ao sistema de saúde, **até 6 dias após início dos sintomas (período de viremia); e,**

7.3.1 - Após a coleta, armazenar -20°C (congelar), ou 2 a 8°C (refrigerar) por no máximo 7 dias, após esse período a amostra deve ser congelada, ideal: Enviar em até 7 dias em gelo reciclável em caixa térmica para o LACEN/FVS-RCP.

7.4 - Na ocorrência de óbitos suspeitos para Febre do Mayaro e Oropouche:

7.4.1 - Colher amostras dos principais tecidos (fígado, baço, rins, coração, pulmão e cérebro), em duplicata. As amostras devem ser armazenadas e enviadas tanto para a pesquisa de vírus (ultrabaixa temperatura) como para exames histopatológicos e imunohistoquímicos, quando devem ser acondicionadas em formol (10%) e mantidas em temperatura ambiente; e,

7.4.2 - Todas as amostras devem ser encaminhadas ao LACEN-AM, que enviará ao laboratório de referência nacional, Instituto Evandro Chagas, o mais breve possível.

7.5 - Cadastro das amostras no sistema GAL – Preenchimento da requisição:

7.5.1 - Finalidade: Investigação;

7.5.2 - Descrição: Dengue;

7.5.3 - Agravado/Doença: Oropouche;



NOTA TÉCNICA Nº 005/2024/FVS-RCP	ASSUNTO: Intensificação da vigilância, prevenção e controle da Febre Mayaro e Oropouche.
Data: 05/01/2024	OBJETIVO: Orientar os profissionais de saúde quanto às ações de vigilância, prevenção e controle da Febre Mayaro e Febre Oropouche.
Local: AMAZONAS	

7.5.4 - Amostra: Soro/sangue, LCR, tecidos (conforme o tipo de amostra coletada. Identificar “1” quando primeira amostra, “2” quando segunda amostra, etc.); e,
7.5.5 - Pesquisa: Pesquisa de Arbovírus – Biologia Molecular.

Importante: Informar no Gerenciador de Ambiente Laboratorial – GAL: A data de início dos sintomas e a data da coleta da amostra (campo obrigatório), também informar se é gestante e qual o período gestacional, dados clínicos, se é caso grave. No campo “Caso” se é caso de óbito, entre outros.

8. TRATAMENTO

8.1 - O tratamento é realizado com base nos sintomas, sendo recomendado repouso e reposição de líquidos;

8.2 - Analgésicos e antitérmicos podem ser prescritos para controle de dor e febre e anti-histamínicos orais, para o controle do exantema e prurido;

8.3 - O tratamento das náuseas e vômitos é feito com antieméticos; e,

8.4 - Recomenda-se não usar medicamentos que contenham em sua fórmula ácido acetilsalicílico ou derivados pela possibilidade de gerar ou agravar o quadro hemorrágico.

9. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

9.1 - As medidas de prevenção consistem em evitar o contato com áreas de ocorrência e/ou minimizar a exposição à picada dos vetores;

9.2 - Evitar a frequência em áreas de ocorrência comprovada e/ou minimizar a exposição à picada do vetor, seja por meio de recursos de proteção individual ou coletiva;

9.3 - É recomendado evitar a frequência em áreas de transmissão ativa, especialmente locais de mata e beira de rios, principalmente nos horários de maior atividade do vetor (entre 09 e 16 horas);

9.4 - Também é indicado utilizar roupas compridas, que minimizem a exposição aos vetores silvestres, preferencialmente acompanhado do uso de repelente, mosquiteiros, principalmente em área rural e silvestre;

9.5 - Recomenda-se eliminar da forma mais duradoura possível os criadouros urbanos e principalmente controlar os fatores ambientais de risco para sua proliferação;

9.6 - Evitar os acúmulos de lixo e promover limpeza de terrenos para diminuir a quantidade de matéria orgânica no solo;

9.7 - Prover drenagem das águas pluviais e telar ralos evitando ao máximo a entrada dos vetores no intradomicílio;



NOTA TÉCNICA Nº 005/2024/FVS-RCP	ASSUNTO: Intensificação da vigilância, prevenção e controle da Febre Mayaro e Oropouche.
Data: 05/01/2024	OBJETIVO: Orientar os profissionais de saúde quanto às ações de vigilância, prevenção e controle da Febre Mayaro e Febre Oropouche.
Local: AMAZONAS	

9.8 - Verificar a área externa: quintal, jardim, vasos de plantas, calhas entupidas, poças de água no chão ou quaisquer outros recipientes que possam acumular água, principalmente em ambientes encharcados ou alagados;

9.9 - Realizar limpeza dos igarapés e rios, mantendo-os livres de qualquer lixo, retirando todo o entulho;

9.10 - Em locais com grande infestação de maruim, usar roupas de mangas compridas, cobrindo o máximo o corpo para evitar a picada dos vetores; e,

9.11 - Utilizar telas de proteção nas portas e janelas.

11. AÇÕES DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

11.1 - Recomenda-se intensificar a vigilância epidemiológica como estratégia de preparação para o período chuvoso, quando a transmissão das doenças transmitidas por vetores pode aumentar. As ações na rede de vigilância municipal envolvem:

11.1.1 - Orientar sobre as medidas de prevenção, por meio de recursos de proteção individual (uso de repelentes, roupas compridas) e coletiva (evitar exposição em área afetada, uso de cortina e mosquiteiros em área rural e silvestre), evitando o contato com o vetor;

11.1.2 - Notificar casos suspeitos à Gerência de Vigilância de Doenças Transmissíveis (**GVDT/DVE**) ou Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (**CIEVS/FVS-RCP**), pelo meio mais rápido;

11.1.3 - Investigar a exposição (rural / silvestre ou urbana) e definir os locais de provável infecção;

11.1.4 - Realizar busca ativa de indivíduos sintomáticos locais de provável infecção;

11.1.5 - Realizar busca de evidências de populações de primatas não humanos e epizootias no(s) locais de provável infecção;

11.1.6 - Alertar a rede de serviços do SUS para ampliar a vigilância de casos suspeitos, sobretudo nas regiões endêmicas e recentemente afetadas; e,

11.1.7 - Ampliar a informação, educação e comunicação sobre a doença, os sinais e sintomas clínicos, as áreas de risco (silvestre, mata e/ou rural), as atividades/situações de exposição e as Unidades de Saúde de referência para atendimento.

11.2 FLUXO DE NOTIFICAÇÃO:

11.2.1 - A Portaria nº 2.010/GM/MS, de 27 de novembro de 2023, define que os casos suspeitos devem ser, obrigatoriamente, notificados por meio da ficha de investigação do Sistema de informação de Agravos de Notificação (**SINAN**), às vigilâncias epidemiológicas municipais em até 7 dias, a partir do conhecimento de sua ocorrência, enquanto a notificação de óbitos suspeitos deve ser realizada em até 24 horas do conhecimento de sua ocorrência; e,



NOTA TÉCNICA Nº 005/2024/FVS-RCP	ASSUNTO: Intensificação da vigilância, prevenção e controle da Febre Mayaro e Oropouche.
Data: 05/01/2024	OBJETIVO: Orientar os profissionais de saúde quanto às ações de vigilância, prevenção e controle da Febre Mayaro e Febre Oropouche.
Local: AMAZONAS	

11.2.2 - Os casos suspeitos e confirmados de Febre Mayaro devem ser notificados por meio da **Ficha de Notificação/Conclusão** (ficha de notificação individual), disponível em:

http://www.portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/NINDIV/Ficha_conclusao_v5.pdf,

Utilizando-se o CID A93.8 (Outras Febres Virais especificadas transmitidas por artrópodes); e,

11.2.3 - Os casos suspeitos e confirmados de Febre Oropouche devem ser notificados por meio da **Ficha de Notificação/Conclusão**, conforme endereço eletrônico acima utilizando-se o **CID A93.0 (Febre de Oropouche)**.

12. INFORMAÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE.

12.1 - Para informações adicionais a respeito das definições de caso, conduta clínica, coleta de amostras biológicas e notificação, deve ser realizado contato conforme setores abaixo:

GVDT/DVE/FVS-RCP: (92) 3182-8559 ou e-mail notificacao.dve@gmail.com

GDTV/DENGUE/DVA/FVS-RCP: gdtv.dengue@gmail.com

LACEN/FVS-RCP: (92) 99602-3909, (92) 99116-1444 (92) 3182-8785/8760 ou e-mail lacen@fvs.am.gov.br e ou lacenam.virologia@yahoo.com.br

REVEH//FVS-RCP: fvs.nve.am@gmail.com

CIEVS/FVS-RCP: cievsam@gmail.com

13. REFERÊNCIAS:

13.1 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância em Saúde. – 6. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

13.2 - NOTA TÉCNICA Nº 023/2023 DVE/DIPLAE/DVHQ/DVA/LACEN/FVS-RCP- Intensificação da vigilância, prevenção e controle das arboviroses transmitidas pelo *Aedes aegypti* no período sazonal.

13.3 - BRASIL. Ministério da Saúde. Febre do Mayaro. <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/f/febre-do-mayaro> .

13.4 - Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Fundação Oswaldo Cruz Mato Grosso do Sul. Enfrentamento das arboviroses. <https://vigiepidemia.matogrossodosul.fiocruz.br/vigilancia/modulo3/assets/pdf/modulo3.pdf> . 2021.

14. EQUIPE COLABORADORA

14.1 - Alexsandro Xavier de Melo – Departamento de Vigilância Epidemiológica;

14.2 - Ana Ruth Arcanjo – Laboratório Central de Saúde Pública do Amazonas;



NOTA TÉCNICA Nº 005/2024/FVS-RCP	ASSUNTO: Intensificação da vigilância, prevenção e controle da Febre Mayaro e Oropouche.
Data: 05/01/2024	OBJETIVO: Orientar os profissionais de saúde quanto às ações de vigilância, prevenção e controle da Febre Mayaro e Febre Oropouche.
Local: AMAZONAS	

- 14.3 - Augusto Zany dos Reis – Assessoria de Planejamento/FVS-RCP;
- 14.4 - Bernardino Claudio Albuquerque – Universidade Federal do Amazonas – UFAM;
- 14.5 - Elder Augusto Figueira – Departamento de Vigilância Ambiental/FVS-RCP;
- 14.6 - Evelyn Cesar Campelo – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar/FVS-RCP;
- 14.7 - Felipe Gomes Naveca - Fiocruz Amazônia – ILMD;
- 14.8 – Hellen Jane Santos de Medeiros – LACEN/FVS-RCP;
- 14.9 - Lilian Furtado Farias – Gerência de Vigilância de Doenças Transmissíveis/Departamento de Vigilância Epidemiológica/FVS-RCP;
- 14.10 - Luzia de Melo Mustafa – Gerência de Arboviroses / Departamento de Vigilância Ambiental/FVS-RCP;
- 14.11 - Roberta Cristina Lima Danielli – CIEVS/FVS-RCP;
- 14.12 - Sérgio Luiz Bessa Luz – Fiocruz Amazônia – ILMD; e,
- 14.13 – Walter André Júnior – LACEN/FVS-RCP.

TATYANA COSTA AMORIM RAMOS,
Diretora-Presidente da FVS-RCP.