

Saúde estadual detalha panorama da febre oropouche em Minas Gerais

Ter 04 junho

O secretário de Estado de [Saúde](#) de Minas Gerais, Fábio Baccheretti, concedeu coletiva de imprensa na manhã desta terça-feira (4/6), para esclarecer o panorama da febre oropouche (FO) no estado. Até o momento, foram identificados 72 casos em Minas pelo Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen-MG), da [Fundação Ezequiel Dias \(Funed\)](#). As amostras analisadas em maio foram coletadas entre os meses de março e abril de 2024 e tinham apresentado resultados não detectáveis para dengue, zika e chikungunya.

Baccheretti explicou que a doença circula no Brasil desde a década de 1960, mas só foi identificada este ano em Minas Gerais, por meio da ampliação da vigilância epidemiológica.

“A boa notícia é que, aparentemente, essa é uma doença menos letal. A febre oropouche não é transmitida pelo *Aedes aegypti* e os sintomas são muito parecidos com a dengue e chikungunya. Não foi notificada nenhuma morte no Brasil e nem internação por casos graves”, informou.

“Foram identificados casos positivos nos estados vizinhos este ano, especialmente na Bahia e Espírito Santo e, com esses casos próximos, acrescentamos no exame de painel viral o vírus do oropouche. Já tivemos 72 casos confirmados, até o momento, e, com a nova rotina de testagem, vamos ter novos diagnósticos”, destacou o secretário.

Como estratégia de vigilância ativa, o vírus da oropouche foi pesquisado em amostras coletadas em municípios de 14 das 28 Unidades Regionais de Saúde (URS) do estado: Barbacena, Belo Horizonte, Coronel Fabriciano, Divinópolis, Governador Valadares, Januária, Manhuaçu, Montes Claros, Passos, Patos de Minas, Pouso Alegre, Teófilo Otoni, Uberaba e Uberlândia.

“Provavelmente a doença está circulando no estado desde o ano passado, quando tivemos muitos casos de chikungunya confirmados, especialmente na região Norte. Talvez, parte desses casos fossem de febre oropouche, mas não era feito o teste para o agravo na época”, detalhou Fábio Baccheretti.

“De acordo com os resultados, os maiores números de confirmações de oropouche estão vinculados às regiões Leste e Vale do Aço do estado e por isso intensificamos a vigilância do agravo nesses territórios. Mas mantemos a recomendação de prevenção pois é importante cada um adotar os cuidados necessários dentro de casa”, pontua.

Conforme o painel viral da Funed, foram identificados casos nas seguintes Unidades Regionais de Saúde:

- 1 caso em Congonhas - URS Barbacena
- 1 caso em Gonzaga - URS Governador Valadares
- 2 casos em Ipatinga - URS Coronel Fabriciano
- 26 casos em Coronel Fabriciano - URS Coronel Fabriciano

- 30 casos em Joanésia - URS Coronel Fabriciano
- 1 caso em Mariléia - URS Coronel Fabriciano
- 11 casos em Timóteo - URS Coronel Fabriciano

Outros três casos foram identificados na URS de Belo Horizonte, mas são importados de Santa Catarina, e já notificados ao estado.

Sobre a doença

A febre oropouche é causada por um arbovírus do gênero Orthobunyavirus, da família Peribunyaviridae. Os principais sintomas são dor de cabeça, dor muscular, dor nas articulações, náusea e diarreia. O diagnóstico é clínico, epidemiológico e laboratorial e todo caso com diagnóstico de infecção pelo vírus deve ser notificado pelo município no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).

A Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) esclarece que está acompanhando a evolução dos casos e conduz a devida investigação epidemiológica no estado, por meio do Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde do Estado de Minas Gerais (Cievs-Minas).

O agravo é transmitido para os humanos por meio da picada do mosquito maruim ou pólvora, muito comum em regiões de mangues, locais úmidos, como beiras de rios, ou com matéria orgânica, o que produz um ambiente ideal para sua proliferação. Na região silvestre, o hospedeiro mais comum é o bicho-preguiça e, nos ambientes urbanos, o ser humano.

Ainda segundo Baccheretti, o mosquito não é comum em áreas urbanas e as equipes estão empenhadas e atuando nos locais com mais casos positivos identificados para detalhar o panorama da doença. “Esse mosquito é mais comum em áreas silvestres e rurais, como beiradas de rios e onde tem muita matéria orgânica e, provavelmente, não teremos grande expansão da doença, porque ela não é transmitida pelo *Aedes aegypti*. Nossa equipe já está atuando nas regiões com alta incidência no estado, realizando as investigações epidemiológicas para fazermos a análise de vínculo epidemiológico e entender o comportamento da doença”, ressaltou.

“Os sintomas são parecidos com a dengue e, principalmente, com a chikungunya e o tratamento é feito com hidratação, a princípio, e baseado nos sintomas apresentados. Geralmente, com até sete dias os sintomas já desapareceram, mas pode ter uma nova sintomatologia, por isso é necessário se atentar à evolução do caso e observar se haverá sangramento, por exemplo. Nas regiões onde a doença já foi identificada, vale a pena se prevenir com roupas compridas e uso de repelente”, concluiu o secretário de saúde.