



NOTA TÉCNICA Nº 12/2024 SESA/SSVS/GEVS/NEVE

VIGILÂNCIA DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO VÍRUS OROPOUCHE ATUALIZAÇÃO DA VIGILÂNCIA DO ÓBITO FETAL, NATIMORTO E ABORTO

1. Situação Epidemiológica

O Brasil notificou casos relacionados à transmissão vertical do vírus Oropouche (OROV), incluindo um óbito fetal e um aborto no estado de Pernambuco, além de quatro recém-nascidos com microcefalia identificados por estudos retrospectivos nos estados do Acre e Pará. Atualmente, o país está investigando outros três possíveis casos de transmissão vertical em Pernambuco, os quais envolvem três mortes fetais. Um dos casos foi detectado o genoma do vírus Oropouche em amostras de tecido fetal e de sangue por RT-PCR, e os outros dois casos ainda estão sendo investigados.¹⁻³

No estado do Espírito Santo, até a semana epidemiológica 30 do ano de 2024, foram confirmadas 4 gestantes com infecção pelo OROV. Dessas, 3 já completaram a gestação, com filhos nascidos vivos e com bom desenvolvimento. No momento, ainda em monitoramento, 1 gestante no segundo trimestre de gestação. Diante disso, foram atualizadas as diretrizes sobre o monitoramento e vigilância do Óbito neonatal, natimorto e aborto.

2. Definição de caso suspeito^{3,4}

Serão considerados casos suspeitos de transmissão vertical de OROV:

1. Neonato saudável de gestante confirmada ou suspeita no momento do parto;
2. Neonato, com incidência de complicações neurológicas ou malformações, de mães confirmadas ou suspeitas no momento do parto;



3. Óbito fetal, natimorto e aborto espontâneo de gestante suspeita ou confirmada;

OBS: Na ocorrência de óbito fetal ou natimorto, esses devem ser encaminhados ao SVO (serviço de verificação de óbito) para que sejam coletadas amostras e notificadas por esse serviço.

3. Exames laboratoriais^{3,4}

- **Neonato saudável de gestante confirmada ou suspeita no momento do parto:**
 - Amostras de placenta, fluido do cordão umbilical e soro do recém-nascido e da gestante (Biologia molecular - RT-qPCR).
- **Neonato com complicações neurológicas ou malformação de mães confirmadas ou suspeita no momento do parto:**
 - Amostras de placenta, fluido do cordão umbilical e soro do recém-nascido e da mãe, a detecção do vírus no LCR também é recomendada (Biologia molecular- RT-qPCR).
- **Óbito fetal, natimorto e aborto espontâneo de gestante suspeita ou confirmada:**
 - Amostras de tecido fetal, preservado preferencialmente a fresco para análises em biologia molecular por RT-qPCR (Fragmentos teciduais do cérebro, fígado, rim, baço e placenta (mínimo de 1 cm x 1 cm x 1 cm, a fresco em frasco estéril) e pelo menos 1 mL de fluido do cordão umbilical e soro do recém-nascido para análises por RT-qPCR **OU** peças em formol tamponado para estudos histopatológicos (cortes cerebrais, fígado, rim, baço, placenta e outros se possível).



4. Notificação no ESUS VS

A notificação de casos de OROV para neonatos suspeitos de transmissão vertical se dará da seguinte forma.

- Neonato saudável de gestante confirmada ou suspeita no momento do parto, **que** tiver amostra laboratorial para encaminhar ao LACEN ES, devem ser notificados na ficha Evento em Saúde Pública (ESP) do eSUS-VS.
- Neonato com complicações neurológicas ou malformação de mães confirmadas ou suspeita no momento do parto deve ser notificado na RESP (<http://www.resp.saude.gov.br/microcefalia#/painel>)
- Óbito fetal, natimorto e aborto espontâneo de gestante suspeita ou confirmada **deverá ser encaminhado o corpo ao SVO**, caso não ocorra esse encaminhamento, coletar os exames e notificar na ficha Evento em Saúde Pública (ESP) do eSUS-VS

Somente casos confirmados são notificados na na ficha de OROPOUCHE.

5. Cadastro no GAL

Para a realização da solicitação no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), devem ser utilizadas as seguintes máscaras para a solicitação das pesquisas:

1- Soro para RT-qPCR: **Zika - Síndrome Congênita (Soro/Sangue).**

Coletar até o 5º dia de vida, em tubo estéril hermeticamente fechado. Acondicionar em geladeira entre 2º a 8ºC até no máximo 24 horas após a coleta ou em freezer a -20 ºC até 7 dias, após este período, manter a -70 ºC. Transportar com gelo reciclável para o LACEN;

2- Líquor: **Líquor - Neuroinvasivas.**

Coletar até o 15º dia de vida, em tubo estéril hermeticamente fechado. Acondicionar em geladeira entre 2º a 8ºC até no máximo 24 horas após a



coleta ou em freezer a -20 °C até 7 dias, após este período, manter a -70 °C. Transportar com gelo reciclável para o LACEN;

3- Tecidos/Fragmentos: **Arboviroses (Fragmentos de Tecidos) - Natimorto, Óbito Fetal e Aborto.**

Coletar em até 24 horas pós-óbito, em tubo estéril hermeticamente fechado (a fresco). Acondicionar em freezer a -20 °C em até 24 horas, após este período, manter a -70 °C. Transportar com gelo reciclável para o LACEN em até 24 horas após a coleta;

Para o cadastro seguir as seguintes recomendações:

Em dados da solicitação cadastrar como finalidade investigação, descrição zika.

Requisição

Requisitante

Unidade de Saúde: Cód. CNES: Município: Cod. IBGE: UF:

CNS Prof. de Saúde: Nome do Profissional de Saúde: Reg. Conselho/Matrícula:

Dados da solicitação

Data da solicitação: Finalidade: Descrição:

Em dados clínicos gerais cadastrar agravo/doença Zika, caso suspeito.

Informações Clínicas

Dados clínicos gerais

Agravo/Doença: Data 1ºs sintomas:

Idade gestacional: Motivo: Diagnóstico:

Detalhes do agravo

Caso: Tratamento: Etapa:

O paciente tomou vacina?: Vacina?: Data da última dose:



6. Encaminhamentos ao Serviço de Verificação de Óbito (SVO)

Todo óbito fetal e natimorto deve ser encaminhados ao SVO e seguir o seguinte fluxo:

- Os fragmentos coletados serão colocados em tubo específico a fresco (sem formol) separado, ou seja uma unidade em cada frasco e devidamente identificados. Ex: Placenta em um frasco, cordão em outro, cérebro em outro e assim por diante. Os tubos deverão ser acondicionados a -20°C ou -70°C e encaminhados ao LACEN.
- A notificação dos casos devem ser realizadas na ficha de Evento em Saúde Pública (ESP) identificados como “natimorto”.

7. Referências

1. Organização Pan-americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde. Alerta Epidemiológica Oropouche na Região das Américas: evento de transmissão vertical sob investigação no Brasil. 17 de julho de 2024, Washington, D.C.: OPS/OMS; 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/alerta-epidemiologica-oropouche-na-regiao-das-americas-evento-transmissao-vertical-sob>
2. Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Alerta Epidemiológico: Oropouche na Região das Américas, 1 de agosto de 2024. Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2024.: <https://www.paho.org/pt/documentos/alerta-epidemiologico-oropouche-na-regiao-das-americas-1-agosto-2024>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Nota Técnica Nº 15/2024-/SVSA/MS. Recomendações para intensificação da vigilância de transmissão vertical do vírus do oropouche. Ministério da Saúde: Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/notas-tecnicas/2024/nota-tecnica-no-15-2024-svsa-ms.pdf>



4. Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde.
Diretrizes para a Detecção e Vigilância de Oropouche em possíveis casos
de infecção vertical, malformação congênita ou morte fetal. Washington,
D.C.: OPAS/OMS; 2024. Disponível em
[em:https://www.paho.org/pt/documentos/diretrizes-para-deteccao-e-
vigilancia-oropouche-em-possiveis-casos-infeccao-vertical](https://www.paho.org/pt/documentos/diretrizes-para-deteccao-e-vigilancia-oropouche-em-possiveis-casos-infeccao-vertical)

João Paulo Cola

Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica
NEVE/GEVS/SSVS/SESA-ES

Ana Paula Brioschi dos Santos

Referência Técnica da Síndrome Congênita do Zika
CIEVS/GEVS/SSVS/SESA-ES

Aline Corbellari Zamprogno

Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar
RENAVEH/GEVS/SSVS/SESA-ES

Adriana Endlich da Silva

Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica
NEVE/GEVS/SSVS/SESA-ES

Raphael Lubiana Zanotti

Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica
NEVE/GEVS/SSVS/SESA-ES

Anna Clara Gregório Có

Referência Técnica da Biologia Molecular
LACEN/GEVS/SSVS/SESA-ES

Lesliane de Amorim L. Coelho

Consultor Técnico do Ministério da Saúde

Fabiana Marques Dias e Silva

Chefe de Núcleo Especial de Vigilância Epidemiológica
NEVE/GEVS/SSVS/SESA-ES

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

JOÃO PAULO COLA

ENFERMEIRO - DT

NEVE - SESA - GOVES

assinado em 14/08/2024 10:24:41 -03:00

ANA PAULA BRIOSCHI DOS SANTOS

ENFERMEIRO - QSS

GEVS - SESA - GOVES

assinado em 14/08/2024 17:21:59 -03:00

ALINE CORBELLARI ZAMPROGNO

ENFERMEIRO - QSS

GEVS - SESA - GOVES

assinado em 15/08/2024 01:59:12 -03:00

ADRIANA ENDLICH DA SILVA DELA COSTA

ENFERMEIRO - DT

NEVE - SESA - GOVES

assinado em 14/08/2024 10:30:32 -03:00

RAPHAEL LUBIANA ZANOTTI

MEDICO

NEVE - SESA - GOVES

assinado em 15/08/2024 12:57:54 -03:00

ANNA CLARA GREGORIO CÔ

TECNICO NIVEL SUPERIOR - DT

NMICRO-LACEN - SESA - GOVES

assinado em 14/08/2024 11:04:20 -03:00

LESLIANE DE AMORIM LACERDA COELHO

OPAS

NEVE - SESA - GOVES

assinado em 15/08/2024 16:47:34 -03:00

FABIANA MARQUES DIAS E SILVA

CHEFE NUCLEO ESPECIAL QCE-04

NEVE - SESA - GOVES

assinado em 15/08/2024 13:08:28 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 15/08/2024 16:47:34 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)

por JOÃO PAULO COLA (ENFERMEIRO - DT - NEVE - SESA - GOVES)

Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2024-NDJ1HH>