

NOTA TÉCNICA DGIE/SEVSAP/SES-PE - Nº 16/2024

Recife, 19 de julho de 2024

Assunto: Nota técnica de vigilância epidemiológica para notificação dos óbitos fetais em gestantes sintomáticas para Arboviroses.

Considerando a Nota Técnica SVSA/MS - Nº 15/2024, que aborda a situação epidemiológica da Febre Oropouche (FO) no Brasil até a Semana Epidemiológica 27 de 2024, onde 7.044 casos de FO foram confirmados, com transmissão autóctone em 16 Unidades Federativas (UF) e um aumento notável no registro de casos, incluindo detecções inéditas em diversas UF, anteriormente restritas apenas à Região Norte; e que menciona a transmissão vertical em animais infectados com outros vírus do grupo Simbu, o mesmo do OROV, resultando em abortamento e teratogenicidade fetal. Com base nesses resultados, a transmissão vertical do OROV da mãe infectada para o feto durante a gestação é considerada desde os primeiros surtos identificados no Brasil, embora ainda não haja evidências científicas consistentes sobre os efeitos da infecção na teratogenia ou nas perdas gestacionais^{1,2,3};

Considerando a Nota Técnica DGVA/SES - PE Nº 21/2024 que informa sobre a situação da FO no Estado de Pernambuco, com intensificação da vigilância dos casos suspeitos e confirmados no território e constatação de uma perda fetal com 30 semanas na qual foi identificado material genético do vírus OROV em tecido fetal, sendo essa uma evidência da ocorrência de transmissão vertical do vírus;

Considerando a Nota Técnica Conjunta GEASM/GEASC/SES - PE Nº 22/2024, que trata da recomendação para intensificação da vigilância de gestantes sintomáticas e possível transmissão vertical do vírus Oropouche;

A Diretoria Geral de Informações Epidemiológicas (DGIE) e a Gerência de Vigilância de Eventos Vitais (GVEV), no âmbito do estado de Pernambuco, a contar de 19 de julho de 2024, estabelece as seguintes orientações:

1. DEFINIÇÃO DE ÓBITO FETAL SUSPEITO DE TRANSMISSÃO VERTICAL POR ARBOVIROSES:

Todo óbito fetal a partir da 22ª semanas gestacionais de gestantes que apresentem em até 60 dias anteriores à data do óbito fetal, febre associada a um ou mais sintomas, como cefaleia (dor de cabeça), mialgia (dor muscular), artralgia (dor articular), exantema, prurido, astenia, tontura, dor retro-ocular, calafrios, fotofobia, náuseas e vômitos.

2. DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

Em caso de óbitos fetais suspeitos de transmissão vertical por arboviroses em gestantes sintomáticas ou que apresentaram sintomas nos 60 dias anteriores à data de ocorrência:

a. Solicita-se às equipes de serviço social e/ou psicologia, com o apoio da equipe de profissionais de saúde responsáveis pela assistência à gestante, a sensibilização quanto à importância dos exames a serem realizados no feto morto. De forma cuidadosa e acolhedora, explicar à gestante e à família a importância do procedimento para outras famílias, além de garantir à mesma o direito aos rituais funerários.

b. No serviço de necropsia será coletada amostras dos principais tecidos (fígado, baço, rins, coração, pulmão e cérebro), em duplicatas. As amostras devem ser armazenadas e enviadas tanto para a pesquisa de vírus (congelar) como para exames histopatológicos. Nesse caso, essas amostras devem ser acondicionadas em formol (10%) e mantidas em temperatura ambiente. Todas as amostras devem ser encaminhadas ao LACEN/PE, que enviará ao laboratório de Referência Nacional, Instituto Evandro Chagas, (IEC) o mais breve possível.

3. PROCESSO DE VIGILÂNCIA DO ÓBITO

3.1 Notificação

Os óbitos fetais ocorridos a partir da 22ª semana gestacional de gestantes sintomáticas para arboviroses passam a integrar a lista de doenças e agravos de notificação compulsória imediata no Estado de Pernambuco.

A notificação compulsória dos óbitos fetais $\geq 22^{\text{a}}$ semanas de gestantes sintomáticas para arboviroses, pelos serviços ou profissionais de saúde deverá ser realizada no prazo máximo de 24 horas, através do formulário eletrônico disponível na Plataforma Cievs (<https://portalcievs.saude.pe.gov.br/notifique/formulario-dinamico>) ou pelos telefones 31840191 e 31840192, em horário comercial. Para comunicações após horário comercial, utilizar o número de telefone da prontidão CIEVS-PE (81 - 99488.4267) que deve ser utilizado exclusivamente por profissionais ou serviços de saúde para comunicação de doenças de notificação imediata ou através dos e-mail: cievs.pe.saude@gmail.com ou cievspe@saude.pe.gov.br (conforme Portaria SES/PE N° 660 DE 17/10/2022).

A notificação compulsória inserida através da Plataforma CIEVS não substitui a necessidade de digitação da declaração de óbito no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar da data da ocorrência, conforme Portaria MS nº 72 de 2010.

3.2 Investigação e Análise

Todos os óbitos fetais a partir da 22ª semana gestacional de gestantes sintomáticas para arboviroses deverão seguir os instrumentos de investigação epidemiológica utilizados e normalizados pela vigilância do óbito fetal e infantil da Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco.

As investigações epidemiológicas serão realizadas por profissionais de saúde nos âmbitos hospitalar, ambulatorial, domiciliar e serviços de necropsia e deverão ser encaminhadas à Gerência de Vigilância de Eventos Vitais para análise dos óbitos pelo grupo técnico estadual de discussão dos óbitos fetais e infantis.

4. CLASSIFICAÇÃO DOS ÓBITOS FETAIS SUSPEITOS DE TRANSMISSÃO VERTICAL POR ARBOVIROSES

Todo óbito fetal suspeito de transmissão vertical por arboviroses notificado deve ter sua classificação final de “óbito confirmado” ou “óbito descartado” de acordo com as definições e critérios utilizados no SIM, fundamentados no Código Internacional de Doenças (CID-10)⁴.

Ressalta-se que mesmo o óbito tendo confirmação laboratorial para arboviroses não implica em definir necessariamente como a causa da morte, sendo importante a discussão em fóruns apropriados desses casos. Portanto, a classificação final será definida após avaliação da análise e discussão dos óbitos.

4.1 Confirmado:

Será considerado o feto “afetado por doenças infecciosas ou parasitárias da mãe” (Arboviroses), o óbito fetal que apresente resultado laboratorial positivo ou reagente para arboviroses nas amostras, desde que afastadas outras causas de óbito no processo de discussão.

4.2 Descartado:

Será considerado óbito fetal descartado para arboviroses, todo caso notificado que após a investigação e discussão no Grupo Técnico Estadual de Discussão do Óbito Fetal e Infantil, não se enquadra na definição de óbito confirmado.

Observação: Óbitos fetais a partir da 22ª semana gestacional de gestantes com resultado laboratorial positivo para arboviroses cujo exame laboratorial (do feto) não foi realizado ou que tenha resultado laboratorial negativo ou inconclusivo para o agente, serão passíveis de avaliação pelo Grupo Técnico Estadual de Discussão do Óbito Fetal e Infantil, para definição da causa de morte.

5. RECOMENDAÇÕES GERAIS:

De acordo com a Nota Técnica Conjunta GEASM/GEASC/SES - PE Nº 22/2024, como medidas de proteção para gestantes, recomenda-se:

5.1 Evitar áreas onde há muitos insetos (maruins e mosquitos), se possível, e usar telas de malha fina em portas e janelas;

5.2 Usar roupas que cubram a maior parte do corpo e aplicar repelente produtos à base de N, N-Dietil-meta-toluamida (DEET), icaridin ou picaridin e IR 3535 ou EBAAP (BVS, 2022) nas áreas expostas da pele;

5.3 Manter a casa limpa, incluindo a limpeza de terrenos e de locais de criação de animais, e o recolhimento de folhas e frutos que caem no solo.

Referências

1. Endalew, A. D., Faburay, B., Wilson, W. C., & Richt, J. A. (2019). Schmallenberg Disease-A Newly Emerged Culicoides-borne Viral Disease of Ruminants. *Viruses*,

11(11), 1065. <https://doi.org/10.3390/v11111065>

2. Inaba, Y., Kurogi, H., & Omori, T. (1975). Letter: Akabane disease: epizootic abortion, premature birth, stillbirth and congenital arthrogryposis-hydranencephaly in cattle, sheep and goats caused by Akabane virus. Australian veterinary journal, 51(12), 584-585. <https://doi.org/10.1111/j.1751-0813.1975.tb09397.x>
3. Pinheiro FP, Travassos da Rosa AP, Travassos da Rosa JF, et al. Oropouche virus. I. A review of clinical, epidemiological, and ecological findings. Am J Trop Med Hyg. 1981;30(1):149-160. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/6782898>.
4. Organização Mundial de Saúde. CID-10/Organização Mundial de Saúde: tradução Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português. 10 ed. rev. 1. reimpr. - São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo. 2009

José Lancart de Lima

Diretor

Diretoria Geral de Informações Epidemiológicas (DGIE)/SEVSAP/SES-PE

Bruno Issao Matos Ishigami

Secretário

**Secretaria Executiva de Vigilância em Saúde e Atenção Primária
(SEVSAP)/SES-PE**



Documento assinado eletronicamente por **José Lancart de Lima**, em 19/07/2024, às 22:13, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Bruno Issao Matos Ishigami**, em 19/07/2024, às 22:20, conforme horário oficial de Recife, com fundamento no art. 10º, do [Decreto nº 45.157, de 23 de outubro de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.pe.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **53435348** e o código CRC **DF411E22**.

SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO

Rua Dona Maria Augusta Nogueira, 519, - Bairro Bongü, Recife/PE - CEP 50751-530, Telefone: (81)3184-0000