

RESUMO - EPIDEMIOLÓGICO

A REEMERGÊNCIA DA FEBRE OROPOUCHE NO BRASIL: ANÁLISES DOS PADRÕES EPIDEMIOLÓGICOS E DISPARIDADES REGIONAIS

Brenda Veloso Bazola (brendabazola@gmail.com)

Bryer Biazus (bryerk21@gmail.com)

Carla Jankovski Kahali (carlakahali@gmail.com)

Carlos Henrique Calil Konart (konartcarlos@gmail.com)

Laura Nadolny (lauraknadolny02012004@gmail.com)

Leonardo Moreira Dias (casnbrleo@gmail.com)

Mariana Franco Dantas (dantasmariana125@gmail.com)

Luiz Fernando Kubrusly (luiz.kubrusly@fempar.edu.br)

INTRODUÇÃO: A febre oropouche é uma arbovirose endêmica da América Latina, causada pelo Orthobunyavirus oropoucheense (OROV), que pode infectar tanto humanos quanto animais. O vírus foi identificado pela primeira vez no Brasil em 1960, em uma amostra de sangue de um bicho-preguiça (*Bradypus tridactylus*). No ano seguinte, ocorreu o primeiro surto em humanos, com aproximadamente 11 mil casos notificados, concentrados principalmente na Região Norte do país. Após um período de baixa relevância epidemiológica, a doença foi reclassificada como reemergente em 2023 e, atualmente, apresenta maior incidência na Região Sudeste, com registros em 14 dos 27 estados brasileiros. O principal vetor é o *Culicoides paraensis*, conhecido popularmente como mosquito maruim. Clinicamente, a febre oropouche

manifesta-se de forma semelhante a outras arboviroses, como a dengue, apresentando febre aguda, cefaleia, mialgia, artralgia, náuseas, vômitos e diarreia. OBJETIVOS: Descrever o panorama epidemiológico da febre Oropouche no Brasil, analisando sua distribuição temporal e espacial e comparando a magnitude entre as diferentes regiões do país. METODOLOGIA: Foram analisados os dados do Ministério da Saúde, referente aos casos confirmados de febre Oropouche notificados entre janeiro de 2023 e setembro de 2025. A análise foi descritiva, considerando distribuição temporal, espacial e número de casos por região, organizadas em frequências absolutas. RESULTADOS: O primeiro caso de Febre Oropouche (OROV) foi confirmado na Região Norte, em 2023, ano em que foram registrados 831 casos nessa região e 3 no Sudeste, totalizando 834 notificações no país, sem ocorrência de óbitos. Em 2024, observou-se um aumento expressivo, com 13.856 registros. Desses, 6.337 ocorreram no Sudeste e 5.805 no Norte, enquanto as demais regiões apresentaram números menores: Nordeste com 1.517 casos, Sul com 178 e Centro-Oeste com 19. Nesse período, foram confirmados 4 óbitos e outros 3 ficaram sob investigação. Já em 2025, até setembro, foram relatados 11.975 casos, com 5 óbitos confirmados e 2 em investigação, todos no Sudeste, região que se consolidou como principal foco da doença, concentrando sozinha 10.334 notificações. Em seguida, aparecem o Nordeste, com 1.408 casos, o Norte, com 168, o Sul, com 63, e o Centro-Oeste, com apenas 2 registros. CONCLUSÃO: Portanto, embora a Febre Oropouche tenha reaparecido inicialmente na Região Norte, atualmente sua maior concentração encontra-se no Sudeste. Diante do perfil epidemiológico da doença, da facilidade de transmissão e da elevada capacidade de mutação do vírus, torna-se fundamental aprofundar as investigações sobre sua incidência e possíveis subnotificações. Ademais, a associação da infecção a casos de abortos espontâneos, comprometimento placentário e fetal, natimortos e microcefalia após transmissão vertical reforça a necessidade não apenas do controle do vetor, mas também do desenvolvimento de vacinas, a fim de prevenir uma epidemia no Brasil e reduzir as complicações relacionadas à doença.

Palavras-chave: febre oropouche; orthobunyavirus; arbovírus.