ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 3



SCISAUDE
EDITORA

ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 3



SCISAUDE
EDITORA

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 3 de SCISAUDE está licenciado com uma Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional. (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em https://www.scisaude.com.br/catalogo/atualizacoes-em-promocao-da-saude-3/109

2026 by SCISAUDE
Copyright © SCISAUDE
Copyright do texto © 2026 Os autores
Copyright da edição © 2026 SCISAUDE
Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.
Open access publication by SCISAUDE

ATUALIZAÇÕES EM PROMOÇÃO DA SAÚDE 3

ORGANIZADORES

ME. PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO
http://lattes.cnpq.br/5039801666901284
https://orcid.org/0000-0003-4104-6550

Editor chefe
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico
Lennara Pereira Mota

Diagramação:
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho
Lennara Pereira Mota

Revisão:
Os Autores

Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Morais Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Aline Halfeld Fernandes Vale		
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana britto martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Atualizações em Promoção da Saúde 3 [livro eletrônico] /
[organizadores Paulo Sérgio da Paz Silva Filho. --
Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-94-5

1. Promoção da saúde 2. Saúde - Brasil 3. Saúde pública 4. Sistema Único de Saúde (Brasil) I. Silva Filho, Paulo Sérgio da Paz.

26-393608.0 CDD-613

Índices para catálogo sistemático:
1. Saúde : Promoção da saúde : Ciências médicas 613

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

10.56161/sci.ed.20260904

978-65-85376-94-5

https://isni.org/isni/0000000530754388

SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br

APRESENTAÇÃO

A promoção da saúde constitui um dos principais pilares para a construção de uma assistência mais preventiva, humanizada e resolutiva. Em um cenário marcado por constantes transformações científicas, tecnológicas e sociais, torna-se indispensável ampliar o conhecimento e fortalecer práticas capazes de responder às diferentes necessidades de saúde da população.

O e-book **"Atualizações em Promoção da Saúde 3"** reúne produções científicas que abordam temas relevantes para a qualificação do cuidado nos diversos níveis de atenção. Os capítulos apresentam reflexões, evidências e experiências relacionadas à prevenção de doenças, à educação em saúde, ao ambiente hospitalar, à qualidade de vida e à atuação integrada das equipes multiprofissionais.

Esta obra busca aproximar o conhecimento científico da prática profissional, contribuindo para o desenvolvimento de estratégias de cuidado mais seguras, eficientes e centradas nas necessidades dos indivíduos e das comunidades. Ao reunir diferentes perspectivas, o livro evidencia que promover saúde envolve não apenas prevenir agravos, mas também acolher, orientar, educar e estimular a autonomia dos pacientes.

Desejamos que esta publicação seja uma fonte de atualização, aprendizado e inspiração para estudantes, pesquisadores, docentes e profissionais da saúde, incentivando novas reflexões e práticas comprometidas com a excelência da assistência e com a melhoria da qualidade de vida da população.

Boa leitura!

CAPÍTULO 1 ..... **10**

POLÍTICA NACIONAL DE EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE E SUA CONTRIBUIÇÃO PARA A PARTICIPAÇÃO SOCIAL E O FORTALECIMENTO DO SUS **10**

10.56161/sci.ed.20260904C1 10

CAPÍTULO 2 ..... **22**

SEGURANÇA DO PACIENTE NA TRANSIÇÃO DO CUIDADO ENTRE OS NÍVEIS DE ATENÇÃO À SAÚDE **22**

10.56161/sci.ed.20260904C2 22

CAPÍTULO 3 ..... **34**

COBERTURA VACINAL E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS DOENÇAS IMUNOPREVENÍVEIS NO BRASIL **34**

10.56161/sci.ed.20260904C3 34

CAPÍTULO 4 ..... **47**

ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DA MULHER: FATORES ASSOCIADOS E DESAFIOS PARA A EQUIDADE **47**

10.56161/sci.ed.20260904C4 47

CAPÍTULO 5 ..... **61**

O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO EM MULHERES DIABÉTICAS COM CANDIDÍASE VULVOVAGINAL RECORRENTE: uma revisão integrativa **61**

10.56161/sci.ed.20260904C5 61

CAPÍTULO 6 ..... **80**

CONTRIBUIÇÕES DA ELETROACUPUNTURA NA MODULAÇÃO DA DOR E NOS MECANISMOS NEUROBIOLÓGICOS ASSOCIADOS À FIBROMIALGIA: Uma revisão integrativa **80**

10.56161/sci.ed.20260904C6 80

CAPÍTULO 7 ..... **96**

LESÃO PULMONAR AGUDA RELACIONADA À TRANSFUSÃO: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E CRITÉRIOS DIAGNÓSTICOS **96**

10.56161/sci.ed.20260904C7 96

CAPÍTULO 8 ..... **107**

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA INCIDÊNCIA DE LEISHMANIOSE VISCERAL NO TERRITÓRIO BRASILEIRO NO PERÍODO DE 2021 A 2025 ..... **107**

10.56161/sci.ed.20260904C8 107

CAPÍTULO 9 ..... **118**

ALTA SEGURA DO PREMATURO EXTREMO: PROPOSTA MULTIPROFISSIONAL PARA CONTINUIDADE DO CUIDADO **118**

10.56161/sci.ed.20260904C9 118

CAPÍTULO 10 ..... **132**

DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE E CONTROLE DO DIABETES MELLITUS NO CONTEXTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE **132**

10.56161/sci.ed.20260904C10 132

CAPÍTULO 11 ..... **146**

O USO DA TELEMEDICINA E REGULAÇÃO MÉDICA À DISTÂNCIA NO SUPORTE BÁSICO DE VIDA **146**

10.56161/sci.ed.20260904C11 146

CAPÍTULO 12 ..... **156**

PROMOÇÃO DA SAÚDE E DESENVOLVIMENTO INFANTIL NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: ESTRATÉGIAS PARA CRIANÇAS COM CÂNCER 156
10.56161/sci.ed.20260904C12 156
CAPÍTULO 13 167
SEPSE NA MEDICINA VETERINÁRIA: FISIOPATOLOGIA, DIAGNÓSTICO PRECOCE E ESTRATÉGIAS TERAPÊUTICAS EM DIFERENTES ESPÉCIES 167
10.56161/sci.ed.20260904C13 167
CAPÍTULO 14 182
TELEMEDICINA NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE POPULAÇÕES RURAIS E REMOTAS: DESAFIOS E POTENCIALIDADES 182
10.56161/sci.ed.20260904C14 182
CAPÍTULO 15 195
TRANSIÇÃO HOSPITAL-DOMICÍLIO DO PREMATURO EXTREMO: CUIDADO CENTRADO NA FAMÍLIA E CONTINUIDADE ASSISTENCIAL 195
10.56161/sci.ed.20260904C15 195
CAPÍTULO 16 209
RESISTÊNCIA BACTERIANA E SEUS IMPACTOS NO TRATAMENTO DA MENINGITE BACTERIANA NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE 209
10.56161/sci.ed.20260904C16 209
CAPÍTULO 17 218
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE COMO ESTRATÉGIA CENTRAL DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE 218
10.56161/sci.ed.20260904C17 218
CAPÍTULO 18 227
CÂNCER NA ANEMIA FALCIFORME: RISCO, MECANISMOS E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS 227
10.56161/sci.ed.20260904C18 227
CAPÍTULO 19 236
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE 236
10.56161/sci.ed.20260904C19 236
CAPÍTULO 20 252
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS COMO INSTRUMENTO PARA O FORTALECIMENTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE 252
10.56161/sci.ed.20260904C20 252
CAPÍTULO 21 267
FEBRE DO OROPOUCHE E OS DESAFIOS PARA DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL, VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E MANEJO CLÍNICO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE 267
10.56161/sci.ed.20260904C21 267
CAPÍTULO 22 279
TELEMEDICINA E TELECONSULTORIA NO SUPORTE ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS: AVANÇOS, DESAFIOS E PERSPECTIVAS 279
10.56161/sci.ed.20260904C22 279

CAPÍTULO 21

FEBRE DO OROPOUCHE E OS DESAFIOS PARA DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL, VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E MANEJO CLÍNICO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

OROPOUCHE FEVER AND THE CHALLENGES FOR DIFFERENTIAL DIAGNOSIS, EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE, AND CLINICAL MANAGEMENT IN HEALTHCARE SERVICES

10.56161/sci.ed.20260904C21

Maria Gabriela Zachini Parise
Universidade Nove de Julho
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0001-1680-0390

Jacqueline Aviz Marques Cruz
Universidade Federal do Pará (UFPA)
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0002-3680-402X

Amanda Rafaela Nascimento da Silva
Centro Universitário de Patos (UNIFIP)
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0006-8363-6910

Ivanise Gonçalves da Graça
Unyleya
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0001-1727-6789

Eva Gabriele Gomes de Almeida
Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0008-3301-347X

Kesley Silveira de Albuquerque
Santa Casa de Misericórdia de São Sebastião do Paraíso (SCMSSP)
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0004-6953-6441

Gleibson Carlos de Oliveira Calisto
Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG)
Orcid ID do autor https://orcid.org/0000-0001-5823-8183

Eudilene da Silva Mesquita
Hospital de Doenças Tropicais/Ebserh (HDT-UFT/Ebserh)
Orcid ID do autor https://orcid.org/0000-0001-9894-0903

Eliézer Silva de Menezes
Universidade Estacio de Sá
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0000-0245-1938

Valéria do Carmo Natividade
Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC RIO)
Orcid ID do autor https://orcid.org/0009-0008-6143-2380

RESUMO

OBJETIVO: Analisar os desafios relacionados ao diagnóstico diferencial, à vigilância epidemiológica e ao manejo clínico da febre do Oropouche nos serviços de saúde, considerando as particularidades de sua apresentação clínica, a expansão de sua circulação e as demandas impostas à rede assistencial. **MÉTODOS:** Revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico, desenvolvida mediante buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo LILACS e MEDLINE, além da SciELO e PubMed. Utilizaram-se os descritores DeCS/MeSH "Infecções por Arbovírus" (*Arbovirus Infections*), "Diagnóstico Diferencial" (*Diagnosis, Differential*), "Vigilância em Saúde Pública" (*Public Health Surveillance*) e "Oropouche" (*Oropouche*), associados à expressão "Oropouche fever" pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram considerados artigos originais e revisões publicados entre 2025 e 2026, disponíveis integralmente em português, inglês ou espanhol. Dos oito documentos examinados, sete foram incluídos, sendo cinco pesquisas originais e duas revisões. Realizou-se síntese descritiva e comparativa, sem análise estatística combinada. **RESULTADOS:** A circulação do vírus expandiu-se para regiões anteriormente pouco afetadas, com registro de 2.806 casos em 170 municípios nordestinos entre 2024 e 2025. A sobreposição de manifestações clínicas com a dengue dificultou o diagnóstico diferencial, embora a dengue apresentasse maior chance de evolução grave e óbito. Identificaram-se recorrência sintomática em aproximadamente 30% dos pacientes acompanhados, possibilidade de complicações neurológicas e gestacionais e persistência de RNA viral na urina após a terceira semana. A RT-qPCR destacou-se na confirmação durante a fase aguda, enquanto a ausência de testes rápidos validados, a subnotificação e as desigualdades laboratoriais limitaram a vigilância. **CONCLUSÃO:** O enfrentamento da febre do Oropouche exige integração entre avaliação clínica, confirmação laboratorial, vigilância epidemiológica e acompanhamento dos pacientes. A identificação dos obstáculos diagnósticos e assistenciais contribui para orientar fluxos de atendimento, qualificar a notificação e fortalecer a resposta dos serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Diagnóstico Diferencial; Infecções por Arbovírus; Oropouche; Vigilância em Saúde Pública.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To analyze the challenges related to the differential diagnosis, epidemiological surveillance, and clinical management of Oropouche fever within healthcare services,

considering the specificities of its clinical presentation, the expansion of its circulation, and the demands placed on the healthcare network. **METHODS:** A narrative literature review with a qualitative, descriptive-analytical approach was conducted by searching the Virtual Health Library (VHL)—covering LILACS and MEDLINE—as well as SciELO and PubMed. The DeCS/MeSH descriptors "Arbovirus Infections," "Diagnosis, Differential," "Public Health Surveillance," and "Oropouche" were used, combined with the term "Oropouche fever" via the Boolean operators AND and OR. Original articles and reviews published between 2025 and 2026, available in full in Portuguese, English, or Spanish, were considered. Of the eight documents examined, seven were included—five original research studies and two reviews. A descriptive and comparative synthesis was performed, without combined statistical analysis. **RESULTS:** The circulation of the virus has expanded to regions previously minimally affected, with 2,806 cases recorded across 170 municipalities in the Northeast between 2024 and 2025. The overlap in clinical manifestations with dengue complicated the differential diagnosis, although dengue carried a higher risk of severe progression and death. Symptom recurrence was observed in approximately 30% of the patients followed; there is also a potential for neurological and pregnancy-related complications, as well as the persistence of viral RNA in urine beyond the third week. RT-qPCR proved essential for confirmation during the acute phase, while the lack of validated rapid tests, underreporting, and disparities in laboratory capacity hindered surveillance. **CONCLUSION:** Addressing Oropouche fever requires the integration of clinical assessment, laboratory confirmation, epidemiological surveillance, and patient follow-up. Identifying diagnostic and care-related obstacles helps guide clinical pathways, improve the quality of reporting, and strengthen the response of health services..

KEYWORDS: Differential Diagnosis; Arboviral Infections; Oropouche; Public Health Surveillance.

1. INTRODUÇÃO

A febre do Oropouche constitui uma arbovirose de importância crescente para a saúde pública brasileira, causada pelo vírus Oropouche (OROV), pertencente à família Peribunyaviridae e ao gênero Orthobunyavirus. Identificado inicialmente em Trinidad e Tobago, em 1955, e registrado no Brasil em 1960, esse agente integra o conjunto de vírus capazes de provocar síndromes febris agudas, cuja circulação exige atenção dos serviços assistenciais e dos sistemas de vigilância, sobretudo em territórios sujeitos à transmissão de diferentes arbovírus (Silva, 2024).

A transmissão do OROV relaciona-se à existência de ciclos silvestre e urbano, envolvendo hospedeiros vertebrados, insetos vetores e condições ambientais favoráveis à manutenção do vírus. No ambiente urbano, o maruim, Culicoides paraensis, é reconhecido como o principal vetor, circunstância que aproxima a dinâmica da doença das transformações territoriais, da ocupação humana e das alterações ambientais, tornando relevante considerar o contexto ecológico e sanitário na compreensão de sua distribuição e das possibilidades de prevenção (Silva, 2024; Silva; Coutinho, 2024).

Historicamente associada à região Amazônica, a febre do Oropouche passou a integrar o cenário epidemiológico de localidades anteriormente consideradas não endêmicas, ampliando a necessidade de reconhecimento da doença fora de seus territórios tradicionais de circulação. A presença de casos autóctones em diferentes regiões brasileiras, especialmente a partir de 2024, impõe novas demandas à rede de atenção, uma vez que profissionais de áreas com menor familiaridade com essa arbovirose também precisam incorporá-la à investigação de quadros febris (Silva; Coutinho, 2024; Pinheiro *et al*., 2026).

A magnitude dessa mudança pode ser contextualizada pelos dados nacionais sistematizados para o período de janeiro de 2023 a junho de 2025, no qual foram contabilizados 26.379 casos confirmados de febre do Oropouche, distribuídos em 834 registros em 2023, 13.801 em 2024 e 11.744 apenas no primeiro semestre de 2025. Esses quantitativos situam a enfermidade entre as preocupações contemporâneas da vigilância das arboviroses e justificam sua inclusão nas agendas de organização e planejamento dos serviços de saúde (Lessa, 2026).

Do ponto de vista clínico, a infecção pelo OROV apresenta-se frequentemente como uma síndrome febril de início agudo, acompanhada de cefaleia, mialgia, artralgia, dor retro-orbitária, náuseas e calafrios, podendo ocorrer manifestações cutâneas e recorrência de sintomas após melhora inicial. A diversidade dessas manifestações exige avaliação atenta do período de adoecimento e das condições epidemiológicas de exposição, principalmente porque o quadro inicial não apresenta características suficientemente exclusivas para permitir identificação etiológica segura apenas pela observação clínica (Pinheiro *et al*., 2026).

O diagnóstico diferencial assume particular relevância nas localidades em que dengue, chikungunya, zika e outras infecções febris circulam simultaneamente, pois a semelhança de sinais e sintomas pode dificultar a delimitação da suspeita clínica e o encaminhamento para confirmação laboratorial. Nesse contexto, a ausência de sinais patognomônicos e a possibilidade de diagnósticos inicialmente atribuídos a outras arboviroses reforçam a necessidade de critérios assistenciais que articulem anamnese, informações epidemiológicas e investigação etiológica adequada (Silva et al., 2024; Moraes *et al*., 2025).

Na população pediátrica, a diferenciação entre a febre do Oropouche e outras causas de doença febril adquire complexidade adicional, considerando a inespecificidade das manifestações iniciais e a necessidade de atenção a alterações neurológicas. A possibilidade de acometimento do sistema nervoso central, incluindo meningite asséptica e meningoencefalite, integra o conjunto de condições que devem ser consideradas na avaliação clínica, sem pressupor que essas complicações estejam presentes na maioria dos casos (Moraes *et al*., 2025).

A confirmação laboratorial representa componente importante desse processo, especialmente mediante técnicas de detecção molecular, como a reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa (RT-PCR), e outros métodos indicados conforme a fase da infecção e a disponibilidade da rede laboratorial. Entretanto, a incorporação dessas ferramentas à rotina assistencial depende de coleta oportuna, encaminhamento apropriado das amostras e integração entre serviços de atendimento e laboratórios de referência, condições relevantes para a diferenciação das arboviroses em circulação (Silva, 2024; Pinheiro *et al*., 2026).

No campo da vigilância epidemiológica, a expansão territorial do vírus requer sensibilidade para identificar casos suspeitos, acompanhar alterações na ocorrência de síndromes febris e reunir informações clínicas, laboratoriais e territoriais capazes de orientar as ações de saúde pública. A notificação oportuna, a consistência dos registros e a articulação entre equipes assistenciais e setores de vigilância constituem etapas necessárias para dimensionar a circulação viral, inclusive em municípios sem histórico consolidado de transmissão (Silva; Coutinho, 2024; Lessa, 2026).

Nos serviços de saúde, especialmente na atenção primária e nas unidades de urgência, o manejo da febre do Oropouche envolve acolhimento, avaliação clínica, reconhecimento de sinais de gravidade, orientação ao paciente e acompanhamento da evolução do quadro. Diante da inexistência de tratamento antiviral específico, a assistência concentra-se no suporte clínico e na identificação de situações que demandem investigação complementar ou encaminhamento, exigindo fluxos organizados e profissionais preparados para lidar com uma arbovirose ainda pouco familiar em diversas regiões (Moura et al., 2026; Silva *et al*., 2024).

A relevância desta investigação decorre da necessidade de compreender como as exigências do diagnóstico diferencial, da vigilância epidemiológica e do manejo clínico se articulam na prática assistencial, particularmente em cenários marcados por circulação simultânea de arbovírus e acesso desigual à investigação laboratorial. O problema de pesquisa concentra-se nas dificuldades para reconhecer oportunamente a febre do Oropouche, registrar sua ocorrência e assegurar condutas assistenciais coerentes com as necessidades dos pacientes e com a organização dos serviços (Silva et al., 2024; Moura *et al*., 2026).

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar os desafios relacionados ao diagnóstico diferencial, à vigilância epidemiológica e ao manejo clínico da febre do Oropouche nos serviços de saúde, considerando as particularidades de sua apresentação clínica, a expansão de sua circulação e as demandas impostas à rede assistencial. Pretende-se, ainda, contextualizar a importância da integração entre identificação dos casos,

confirmação etiológica e continuidade do cuidado para o planejamento das respostas em saúde pública.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-analítico, destinada a examinar os desafios do diagnóstico diferencial, da vigilância epidemiológica e do manejo clínico da febre do Oropouche nos serviços de saúde. A investigação contemplou aspectos clínicos, laboratoriais e epidemiológicos relacionados à circulação do vírus Oropouche (OROV) e à organização da assistência.

As fontes bibliográficas delimitadas foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), além da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e da PubMed. Para a estratégia de busca, foram considerados os descritores DeCS/MeSH: "Infecções por Arbovírus" (*Arbovirus Infections*), "Diagnóstico Diferencial" (*Diagnosis, Differential*), "Vigilância em Saúde Pública" (*Public Health Surveillance*) e "Oropouche" (*Oropouche*), combinados pelos operadores *AND* e *OR*.

Os critérios de inclusão compreenderam artigos publicados entre 2025 e 2026, disponíveis integralmente em português, inglês ou espanhol, com abordagem pertinente aos objetivos da pesquisa. Foram considerados estudos originais e revisões de literatura relacionados à epidemiologia, ao diagnóstico e à assistência clínica. Os critérios de exclusão abrangeram duplicatas, editoriais, resumos de eventos, publicações incompletas e documentos sem relação direta com a temática.

O conjunto documental apresentado nos resultados compreendeu oito publicações examinadas, das quais sete foram incluídas e uma excluída por inadequação aos critérios de elegibilidade. Entre os artigos selecionados, cinco corresponderam a pesquisas originais e dois a revisões de literatura. A organização das informações considerou autoria, ano, delineamento metodológico e principais resultados relacionados aos objetivos da investigação.

A interpretação foi realizada mediante síntese descritiva e comparativa, considerando a distribuição epidemiológica, a sobreposição clínica entre arboviroses, os métodos diagnósticos e as dificuldades assistenciais. Foram examinadas convergências e divergências entre os resultados, respeitando as particularidades metodológicas das publicações. Os dados foram organizados em tabela, sem realização de análise estatística combinada.

Por utilizar exclusivamente publicações científicas, sem envolvimento direto de participantes ou utilização de dados pessoais identificáveis, a pesquisa não demandou

apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa. As limitações metodológicas compreenderam o caráter não exaustivo da revisão narrativa, a restrição temporal, a heterogeneidade dos delineamentos e a ausência de avaliação formal do risco de viés, além das possíveis repercussões da subnotificação e das diferenças na confirmação laboratorial sobre a comparabilidade dos resultados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seleção dos oito documentos resultou na inclusão de sete artigos científicos, publicados entre 2025 e 2026, sendo cinco pesquisas originais e duas revisões de literatura. Um documento foi excluído por não atender aos critérios de elegibilidade. As publicações abordaram os desafios do diagnóstico diferencial, da vigilância epidemiológica e do manejo clínico da febre do Oropouche. A caracterização dos artigos e seus principais resultados estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização dos estudos incluídos na revisão sobre diagnóstico diferencial, vigilância epidemiológica e manejo clínico da febre do Oropouche.

Autor/ano	Delineamento	Principais resultados
Scachetti *et al.* (2025)	Estudo epidemiológico observacional com análises virológicas e experimentais.	Entre janeiro de 2015 e 10 de agosto de 2024, foram confirmados 10.557 casos, dos quais 8.639 ocorreram em 2024. Em experimentos com células de mamíferos, o isolado reassortante AM0088 apresentou maior replicação e menor neutralização por soros de indivíduos previamente infectados, em comparação com a cepa protótipo.
Shahid *et al.* (2025)	Revisão sistemática da literatura, descrita pelos autores como orientada pelas diretrizes PRISMA.	Descreveu a sobreposição sintomática com outras arboviroses, a ocorrência de complicações neurológicas e gestacionais e a ausência de antivirais específicos aprovados.
Farias *et al.* (2025)	Estudo retrospectivo e descritivo com dados epidemiológicos nacionais.	Identificou 5.956.257 casos de dengue e 13.856 de Oropouche em 2024, com sobreposição temporal e espacial da circulação viral e possibilidade de subdiagnóstico.
Cola *et al.* (2025)	Estudo transversal comparativo com dados da vigilância epidemiológica do Espírito Santo.	Comparou 12.135 casos de Oropouche e 18.018 de dengue. Apesar da sobreposição dos sintomas, a dengue apresentou maior chance de evolução grave (OR = 15,35) e de óbito (OR = 2,09).
Lapa *et al.* (2025)	Revisão sobre métodos moleculares, sorológicos e sequenciamento viral.	Identificou a RT-qPCR como principal método de diagnóstico na fase aguda, a utilidade complementar da sorologia e a inexistência de teste rápido validado para uso no local de atendimento.
Martins *et al.* (2026)	Estudo observacional longitudinal com acompanhamento clínico e laboratorial.	Acompanhou 55 pacientes e identificou recorrência de sintomas em cerca de um terço deles, sem novo aumento da

Autor/ano	Delineamento	Principais resultados
		carga viral. O RNA do OROV permaneceu detectável em amostras de urina após a terceira semana de doença.
Melo *et al*. (2026)	Estudo epidemiológico e molecular com análise espacial e sequenciamento genômico.	Registrou 2.806 casos em 170 municípios de oito estados nordestinos, entre março de 2024 e abril de 2025. O sequenciamento genômico identificou múltiplas introduções virais e transmissão sustentada na região.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

A expansão da febre do Oropouche modificou sua distribuição epidemiológica no território brasileiro. Scachetti *et al*. (2025) contabilizaram 8.639 casos confirmados apenas em 2024, correspondentes a 81,8% dos 10.557 registros acumulados entre 2015 e agosto daquele ano. Em recorte regional posterior, Melo *et al*. (2026) identificaram 2.806 casos entre março de 2024 e abril de 2025, distribuídos por 170 municípios de oito estados nordestinos. Embora referentes a períodos e abrangências distintos, esses resultados documentam a ampliação da circulação viral para territórios anteriormente pouco afetados.

A reemergência do OROV também apresentou particularidades virológicas relevantes. Scachetti *et al*. (2025) verificaram que o isolado epidêmico AM0088 apresentou replicação mais elevada em células de mamíferos e redução de pelo menos 32 vezes na capacidade neutralizante de soros obtidos de indivíduos previamente infectados, quando comparado à cepa protótipo. Esses resultados experimentais sustentam a hipótese de que alterações genéticas tenham contribuído para a expansão epidêmica, embora não permitam estabelecer, isoladamente, maior gravidade clínica ou escape imunológico em populações humanas.

A distribuição territorial também apresentou diferenças relacionadas às características ambientais. Melo *et al*. (2026) identificaram deslocamento da transmissão de áreas associadas à Mata Atlântica, em 2024, para regiões úmidas da Caatinga, em 2025, além de reconhecerem o município pernambucano de Jaqueira como importante centro de dispersão regional. No Espírito Santo, Cola *et al*. (2025) observaram que 52,1% dos casos de Oropouche ocorreram entre residentes de áreas rurais e periurbanas, reforçando a necessidade de considerar a localização e o contexto de exposição durante a investigação epidemiológica.

A circulação simultânea de diferentes arbovírus constitui obstáculo importante para o reconhecimento etiológico das síndromes febris. Farias *et al*. (2025) identificaram 5.956.257 casos de dengue em 2024, dos quais somente 2.191.326 receberam confirmação laboratorial, enquanto 13.856 casos de Oropouche foram registrados no mesmo período. A sobreposição das curvas epidemiológicas, particularmente no Amazonas, Pará e Rondônia, levantou a

possibilidade de classificações equivocadas. Entretanto, a análise de dados agregados não permitiu quantificar pacientes efetivamente diagnosticados de maneira incorreta.

A dificuldade de diferenciação clínica foi examinada diretamente por Cola *et al*. (2025), mediante comparação entre 12.135 casos confirmados de Oropouche e 18.018 de dengue no Espírito Santo. Febre, cefaleia e mialgia ocorreram em ambas as infecções, embora apresentassem frequências superiores entre pacientes com Oropouche, respectivamente 84,5%, 83,9% e 76,5%. Essas diferenças populacionais não constituem critérios individuais suficientes para determinar a etiologia, especialmente durante períodos de transmissão concomitante, quando manifestações semelhantes podem conduzir a hipóteses diagnósticas indistintas.

A avaliação da gravidade também exige diferenciação entre as infecções. Cola *et al*. (2025) verificaram maior chance de evolução grave entre pacientes com dengue, com razão de chances de 15,35, além de maior chance de óbito, com razão de 2,09, em comparação aos casos de Oropouche. Entretanto, Shahid *et al*. (2025) descreveram a ocorrência de meningite asséptica, manifestações neurológicas e desfechos gestacionais adversos associados ao OROV. A menor gravidade relativa não elimina, portanto, a necessidade de reconhecer complicações e acompanhar pacientes vulneráveis.

A evolução clínica da febre do Oropouche pode apresentar recorrência após melhora inicial. Martins *et al*. (2026), ao acompanharem 55 pacientes, registraram cefaleia e mal-estar em 87%, febre em 82% e exantema em 45%, além de recorrência sintomática em aproximadamente 30% dos participantes. Shahid *et al*. (2025) mencionaram frequências históricas de recorrência entre 56% e 60%. A diferença entre os percentuais deve ser interpretada considerando os distintos desenhos de investigação, populações avaliadas e procedimentos de acompanhamento, sem pressupor comportamento clínico uniforme.

A persistência da detecção viral em diferentes materiais biológicos acrescenta complexidade ao diagnóstico laboratorial. Martins *et al*. (2026) observaram maior identificação de RNA viral no soro e na saliva durante a primeira semana, enquanto a urina permaneceu positiva em alguns pacientes após a terceira semana, sem novo aumento expressivo da viremia durante a recorrência sintomática. Lapa *et al*. (2025) descreveram a importância de adequar os métodos diagnósticos à fase da infecção. Nesse contexto, a análise urinária constitui possibilidade complementar, cuja aplicação depende da validação dos protocolos utilizados.

A escolha do método diagnóstico precisa considerar o intervalo entre o início dos sintomas e a coleta das amostras. Lapa *et al*. (2025) identificaram a RT-qPCR como principal recurso para detecção do OROV na fase aguda, enquanto os ensaios sorológicos podem contribuir após o desenvolvimento da resposta imunológica, geralmente a partir do quarto ou

quinto dia. A inexistência de testes rápidos validados para utilização direta nos serviços assistenciais mantém a dependência de infraestrutura laboratorial, transporte adequado de amostras e capacidade técnica para identificação molecular das linhagens circulantes.

As limitações da vigilância epidemiológica ultrapassam a identificação individual dos casos. Farias *et al*. (2025) reconheceram que a utilização de registros secundários, sem informações clínicas detalhadas, impediu confirmar a extensão dos possíveis erros diagnósticos durante a epidemia de dengue. Melo *et al*. (2026), por sua vez, identificaram limitações decorrentes da subnotificação e da disponibilidade desigual de sequências genômicas entre municípios nordestinos. Essas restrições comprometem a caracterização das cadeias de transmissão e justificam a integração entre vigilância sindrômica, confirmação laboratorial e monitoramento molecular.

No manejo clínico, a ausência de tratamento antiviral específico aprovado mantém a assistência centrada no controle dos sintomas e na identificação de possíveis complicações. Shahid *et al*. (2025) destacaram a necessidade de medidas de suporte e atenção às manifestações neurológicas e aos riscos gestacionais, enquanto Martins *et al*. (2026) demonstraram a importância do acompanhamento após a fase aguda, diante da possibilidade de recorrência. A organização dos serviços deve, portanto, contemplar avaliação inicial, investigação etiológica oportuna, orientação de retorno e encaminhamento conforme a evolução clínica, articulando assistência e vigilância epidemiológica.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A febre do Oropouche apresenta desafios diagnósticos, epidemiológicos e assistenciais relacionados à expansão de sua circulação e à semelhança clínica com outras arboviroses. A sobreposição de sintomas com a dengue dificulta a identificação etiológica, especialmente em regiões com transmissão simultânea. Nesse contexto, a associação entre avaliação clínica, histórico epidemiológico e confirmação laboratorial constitui condição necessária para o reconhecimento oportuno dos casos.

A RT-qPCR permanece como principal método de confirmação na fase aguda, embora sua utilização dependa da infraestrutura laboratorial e da coleta no período adequado. A ausência de testes rápidos validados, a subnotificação e as desigualdades na capacidade diagnóstica comprometem a identificação da circulação viral. Essas limitações dificultam o dimensionamento da doença e a organização de respostas epidemiológicas compatíveis com sua distribuição territorial.

No manejo clínico, a recorrência sintomática e a possibilidade de complicações neurológicas e gestacionais exigem acompanhamento além da fase aguda. A ausência de tratamento antiviral específico mantém a assistência direcionada ao controle dos sintomas, à identificação de sinais de gravidade e ao encaminhamento oportuno. A continuidade do cuidado torna-se particularmente relevante para pacientes com manifestações persistentes ou condições de maior vulnerabilidade.

A principal contribuição desta pesquisa consiste na identificação das dificuldades que interferem no diagnóstico, na vigilância e na assistência aos pacientes com febre do Oropouche. Entretanto, o caráter narrativo da revisão, o número restrito de publicações, a heterogeneidade metodológica e a ausência de avaliação formal do risco de viés limitam a generalização das conclusões. A subnotificação e as diferenças na confirmação laboratorial também restringem a comparabilidade dos dados epidemiológicos.

Recomenda-se a realização de pesquisas prospectivas e multicêntricas sobre recorrência sintomática, complicações clínicas e evolução da infecção em populações vulneráveis. Investigações destinadas à validação de métodos diagnósticos, ao aprimoramento da notificação e à avaliação dos fluxos assistenciais também são necessárias. O aprofundamento dessas questões poderá subsidiar protocolos clínicos mais precisos, fortalecer a vigilância epidemiológica e melhorar a capacidade de resposta dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

COLA, João Paulo *et al*. Sociodemographic characteristics, clinical manifestations, and concurrent outcomes of Oropouche fever and dengue in Espírito Santo, Brazil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 49, e127, 2025. DOI: https://doi.org/10.26633/RPSP.2025.127. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12730191/.

FARIAS, Pablo Cantalice Santos *et al*. Exploring the challenge of diagnosing and tracking Oropouche virus during Brazil's largest recorded dengue epidemic in 2024. **Virology Journal**, v. 22, art. 328, 2025. DOI: https://doi.org/10.1186/s12985-025-02945-x. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12985-025-02945-x.

LAPA, Daniele *et al*. Oropouche virus: an overview of the current status of diagnostics. **Viruses**, v. 17, n. 10, art. 1382, 2025. DOI: https://doi.org/10.3390/v17101382. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12568065/.

LESSA, Lara Silveira Barros. Epidemiological profile of Oropouche fever in Brazil from 2023 to 2025. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 30, supl. 1, art. 105609, 2026. DOI: https://doi.org/10.1016/j.bjid.2026.105609. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413867026009992.

MOURA, Jheylle Tavares *et al*. Manejo e prevenção da febre Oropouche: desafios para o enfermeiro. **In: CONGRESSO NACIONAL DE ENFERMAGEM – ENFCIENTÍFICA**

BRASIL, 2., 2026. Anais [...]. [S. l.: s. n.], 2026. DOI: https://doi.org/10.56238/IIEnfCientifica-001. Disponível em: https://anaiseventosbr.com/ae/pt_BR/article/view/615.

MORAES, Lígia Costa de *et al*. Febre Oropouche em pediatria: desafios na identificação clínica e no diagnóstico diferencial em áreas endêmicas. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 12, p. 1091-1105, 2025. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n12p1091-1105. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/6793.

MELO, Elverson Soares de *et al*. Oropouche virus outbreaks in northeast Brazil between 2024–25 are characterized by sustained transmission and spread to newly affected areas. **PLOS Neglected Tropical Diseases**, v. 20, n. 4, e0014171, 2026. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0014171. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC13056256/.

MARTINS, Ezequias Batista *et al*. Viral, clinical, and epidemiological characteristics of Oropouche fever in Southeastern Brazil. **Open Forum Infectious Diseases**, v. 13, n. 1, ofaf736, 2026. DOI: https://doi.org/10.1093/ofid/ofaf736. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12777973/.

PINHEIRO, Adryele Figueiredo *et al*. Early detection and epidemiological profile of Oropouche fever in Salvador-BA. **The Brazilian Journal of Infectious Diseases**, v. 30, supl. 1, art. 105570, 2026. DOI: https://doi.org/10.1016/j.bjid.2026.105570. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413867026009608.

SILVA, Jordam William Pereira. Vírus Oropouche: epidemiologia, vetores e diagnóstico. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 7, p. 10-20, 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p10-20. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/2434.

SILVA, Carine Vitoria Lemes da *et al*. Preocupação emergente: epidemiologia, diagnóstico e controle da febre do Oropouche. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 8, p. 2758-2770, 2024. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p2758-2770. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/3009.

SILVA, Ana Paula da; COUTINHO, Diógenes José Gusmão. Além da Amazônia: a dispersão e os impactos da febre Oropouche no Brasil. **Revista Ibero-Americana de Humanidades**, Ciências e Educação, v. 10, n. 12, 2024. DOI: https://doi.org/10.51891/rease.v10i12.17656. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/pt_BR/article/view/17656.

SHAHID, Fatima *et al*. The emerging threat of Oropouche virus in Latin America: epidemiology, clinical manifestations, diagnosis, and management. **Annals of Medicine and Surgery**, v. 87, n. 12, p. 8391-8399, 2025. DOI: https://doi.org/10.1097/MS9.0000000000003925. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12688861/.

SCACHETTI, Gabriel C. *et al*. Re-emergence of Oropouche virus between 2023 and 2024 in Brazil: an observational epidemiological study. **The Lancet Infectious Diseases**, v. 25, n. 2, p. 166-175, 2025. DOI: https://doi.org/10.1016/S1473-3099(24)00619-4. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11779697/.