



Boletim Epidemiológico

Volume 15, Número 15

Gerência de Vigilância Epidemiológica/ Superintendência de Vigilância em Saúde/ Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (GVE/ SUVISA/ SES-GO)

Relato de Caso de Brucelose Humana confirmada no Hospital Estadual de Pirenópolis*

Luana Mendes Costa¹, Leticia Maria Melo de Rezende², Tainara Medeiros³, Leandro da Silva Tostes⁴, Michelle Cristina Gomes de Oliveira Fonseca⁵.

* o período analisado corresponde ao segundo trimestre de 2023 (abril à junho).

INTRODUÇÃO

¹ Enfermeira, especialista em SCIRAS; Qualidade e Segurança do Paciente, graduanda em Gestão Hospitalar e Gestão Pública, Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime. Pirenópolis, GO, Brasil. Lattes

² Enfermeira. Especializanda em Auditoria em Saúde e Enfermagem do Trabalho. Graduando em Gestão Hospitalar. Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime. Pirenópolis, GO, Brasil.

³ Auxiliar Técnico em Saúde, Bacharel em Direito Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime. Pirenópolis, GO, Brasil.

⁴ Técnica em enfermagem, Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime. Pirenópolis, GO, Brasil.

⁵ Enfermeira Especializada em Urgência e Emergência, UTI e Enfermagem do trabalho. Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime. Pirenópolis, GO, Brasil.

A brucelose é uma enfermidade bacteriana conhecida como doença de Bang, aborto contagioso e aborto infeccioso no caso de infecção em animais; e por febre ondulante, doença das mil faces, febre de Malta, febre de Gibraltar, febre intermitente do Mediterrâneo, febre de Bang, febre napolitana e melitococia quando a infecção ocorre em humanos. Caracteriza-se por febre contínua, intermitente ou irregular, de duração variável. Das oito espécies clássicas, quatro causam doença em humanos: *Brucella abortus*, *B. melitensis*, *B. suis* e *B. canis*. A *B. melitensis* é a espécie mais virulenta para os humanos, com capacidade de causar infecção crônica com poucos organismos (10-100)¹.

A transmissão da *Brucella* ao homem depende de exposição a determinadas situações relacionadas ao contato com animais e seus produtos. A infecção pode ocorrer por via digestiva (ingestão de leite in natura e seus derivados), por contato direto com secreções orgânicas de animais infectados (descargas vaginais, placenta, fetos, urina e carcaças), escoriações ou feridas na pele com tecidos animais e sendo também descrita a via inalatória, através de poeira, como possível mecanismo de transmissão.²

Recebido: __/__/__

Aceito: __/__/__

Publicado: __/__/__

Mas a importância relativa do modo de transmissão e das portas de entrada do agente etiológico variam em função da área epidemiológica, dos reservatórios animais, dos grupos ocupacionais e dos consumidores expostos ao risco. De acordo com a Portaria n.º 1.339/ GM, de 18 de novembro de 1999, a brucelose consta como uma das Doenças Infecciosas e Parasitárias Relacionadas ao Trabalho, por ser uma zoonose causada pela exposição ocupacional acometendo mais comumente agricultores, fazendeiros, veterinários, trabalhadores de frigoríficos e laticínios, além de outras pessoas que trabalham diretamente com animais.⁵

Doença sistêmica e bacteriana, com quadro clínico muito polimorfo. A enfermidade tanto pode manifestar-se de forma branda, com evolução para a cura espontânea, quanto grave e prolongada, acompanhada por toxemia. Seu curso pode ser dividido em duas fases, sendo a febre intermitente recorrente uma característica marcante. Na fase aguda prevalecem a febre, a debilidade, a cefaléia, as dores musculares e articulares, a sudorese noturna intensa, os calafrios e prostração. O quadro agudo pode evoluir para toxemia, trombocitopenia, endocardite e outras complicações, podendo levar à morte.³

A sintomatologia da brucelose é muitas vezes inespecífica, pela similaridade da doença com outras entidades; portanto, é importante para a suspeita clínica, obter um histórico detalhado, que inclua dados sobre história ocupacional, contato com animais, viagens para áreas endêmicas e ingestão de alimentos de risco.⁷

O período de incubação da brucelose varia de uma a cinco semanas, podendo prolongar-se por meses, sendo uma doença septicêmica de início repentino ou insidiosa.⁴

O diagnóstico pode ser suscitado a partir de dados epidemiológicos e clínicos (forma aguda e crônica), e confirmado através de método de análise, como cultura de bactéria, sorologia específica e PCR.²

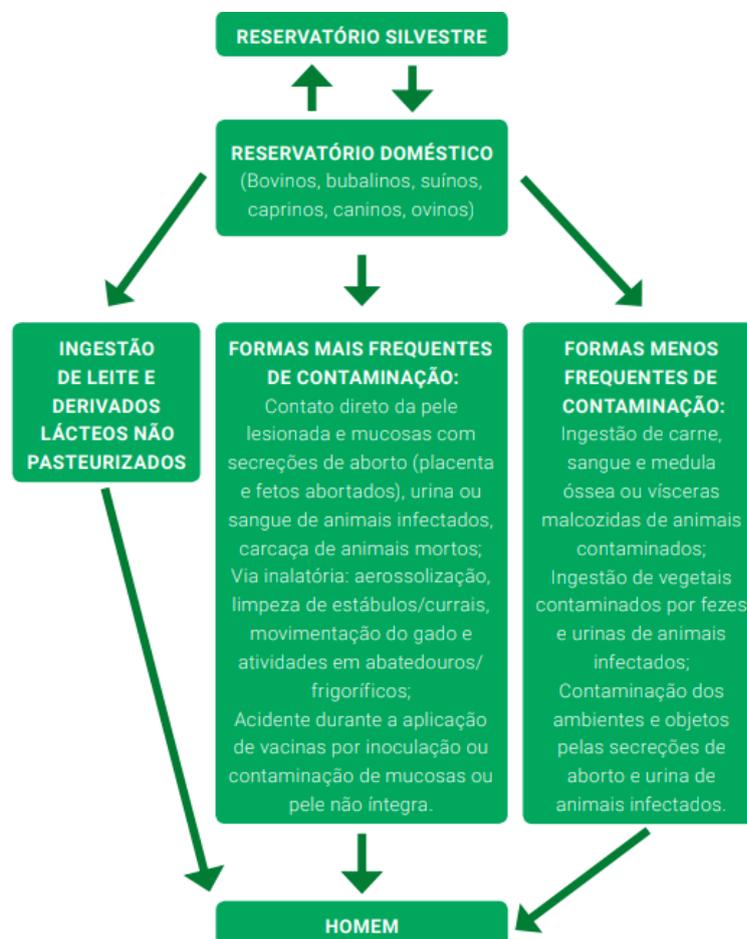
A vigilância epidemiológica atua desde a identificação de um caso suspeito, acompanhamento do paciente e verificação da terapêutica. Assim, é feita a notificação dos casos suspeitos e ou confirmados pelos profissionais de saúde, permitindo a identificação e uma intervenção direta e eficaz, controlando possíveis surtos da doença.

O Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar é responsável pelo planejamento e execução das ações de epidemiologia hospitalar, incluindo a vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória /ou outros agravos de interesse para a saúde pública. Além de constituir importante instrumento para subsidiar o planejamento, a organização, a operacionalização e a normatização de atividades técnicas correlatas no âmbito hospitalar.

Este boletim epidemiológico possui o objetivo de demonstrar um relato de caso e

evolução do quadro de um paciente diagnosticado com Brucelose, no segundo trimestre de 2023
no Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime

FIGURA 01 – MODO DE TRANSMISSÃO



Fonte: Protocolo de manejo clínico e vigilância em saúde para brucelose humana no estado do Paraná. 2º Edição. Curitiba, 2018.

MÉTODOS

Trata-se um relato de caso, onde foi confirmado 01 caso de Brucelose humana atendido e notificado pelo Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime entre a 14ª e 26 semana epidemiológica de 2023.

A notificação foi lançada no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN NET).

As informações foram realizadas com dados secundários, de um relato de caso, por

isso, não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), estando em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional De Saúde (CNS), que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos.

Destaca-se que o presente foi apresentado a comissão de educação permanente e ética em pesquisa da unidade.

RESULTADOS

Apresentação do caso:

Paciente de 16 anos, masculino, pardo, procedente de Pirenópolis - GO, com quadro de náuseas, vômitos, febre, epigastralgia, evoluindo com icterícia, hepatoesplenomegalia e plaquetopenia. Foi internado no Hospital Estadual Ernestina Lopes Jaime e solicitado sorologia com método rosa bengala com resultado positivo para brucelose. Paciente iniciou todo o tratamento necessário, com antibioticoterapia, exames complementares e após a alta, o mesmo realizou acompanhamento com infectologista até melhora efetiva do quadro.

O relato de caso foi composto por um total de 01 notificação realizada pelo Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime, caso confirmado de brucelose humana sendo que a mesma foi lançada no sistema SINAN NET.

Conforme dados extraído do SINAN NET, informado pela equipe da Regional Pireneus, entre os anos de 2019 até a presente data de 12 de julho de 2023, houve 8 notificações lançadas no sistema. Destas, apenas 3 foram confirmados como brucelose humana. Dados dos municípios pertencentes a Regional Pireneus.

Atualmente, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), julga-se que, mesmo nos países desenvolvidos, a verdadeira incidência da brucelose pode ser cinco ou mais vezes superior à que os números oficiais sugerem, sendo esse fato atribuído ao subdiagnóstico e à subnotificação.⁷

DISCUSSÃO

No segundo trimestre de 2023 foram realizadas 905 fichas de notificações de agravos no Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime. Dentre elas, destaca-se 1 caso confirmado de Brucelose humana.

Ressalvo que brucelose ainda não é uma doença de notificação compulsória, mais se faz necessário a investigação e a comunicação ao serviços epidemiológicos municipal, estadual e ao centro de zoonoses, por meio do preenchimento da ficha de investigação de brucelose humana, onde é uma doença de interesse público a qual atinge humanos e animais.

A investigação epidemiológica frente à ocorrência e/ou notificação é de grande relevância, para que se obtenham informações quanto à caracterização clínica do caso e quanto às possíveis fontes de infecção para avaliação das medidas de controle cabíveis em cada situação. Assim, possibilitando o acompanhamento necessário e orientações, se existem contatos do paciente apresentando sintomatologia compatível, que possivelmente tiveram a mesma forma de exposição.

CONCLUSÃO

A pesquisa permite conhecer e descrever um relato de caso de um paciente diagnosticado de brucelose humana no Hospital Estadual de Pirenópolis Ernestina Lopes Jaime.

A vigilância em Saúde, principalmente à sanitária, atua em programas de segurança alimentar, pois sente-se a necessidade de melhorar a qualidade efetiva para toda a cadeia alimentar, uma vez que a saúde humana e animal são intrinsecamente relacionadas.

As informações repassadas do caso de brucelose humana são relevantes pois alerta a população dos possíveis riscos acarretados devido o contato direto com animais doentes e a ingestão de alimentos de origem animal quando esses não tiverem sido preparados da forma adequada e inspecionados.

A ocorrência do caso em humano confirmado foi informado para órgão de defesa agropecuária (agrodefesa) e em conjunto com a Vigilância em Saúde Municipal foi realizado coleta em mais de 60 bovinos adultos na propriedade em que o paciente relatou que prestou serviços durante um determinado tempo.

Em contato com a agrodefesa, foi informado que as amostras foram coletadas no dia 05/07/2023 e encaminhada ao laboratório LabVet no dia 11/07/2023 e até o presente momento não há resultados das amostras enviadas. Assim que obtiverem o resultado será realizado as devidas providências conforme legislação vigente.

REFERÊNCIAS

1. LAWINSKI, M.L.J.; OHARA, P.M.; ELKHOURY, M.R.; FARIA, N.C.; CAVALCANTE, K.R.L.J. Estado da arte da brucelose em humanos. Rev Pan- Amaz Saude v.1 n.4 Ananindeua dez. 2010
2. PIGNATARI, A.C.C.; FILHO, A.C.; STAVALE, J.N.; MATAS, S.L.A.; JAMNIK,S.; KIM, S.M. Comprometimento hepático na brucelose humana (*). Rev. Inst. Med. Trop. São Paulo. Janeiro 1986
3. Programa Nacional de Controle e erradicação da brucelose e da tuberculose animal (PNCEBT). Ministério da agricultura, pecuária e abastecimento. Brasília 2006. Disponível em <<https://www.defesa.agricultura.sp.gov.br/www/programas/getdocdoc.php?idform=383>>, acessado em 11 de julho de 2023
4. CONCEIÇÃO, A. I. Importância Da Brucelose Bovina Como Zoonose. Monografia (Especialização) - Curso de Medicina Veterinária, Universidade Federal Rural de Pernambuco., Garanhuns-pe, 52 p, 2017.
5. MUFINDA, C.F.; BOINAS, F.; NUNES, C. Prevalência e factores associados à brucelose humana em profissionais da pecuária. Rev. Saude Publica. 2017;51;57
6. Coordenação de Zoonoses. Superintendência de Vigilância em Saúde. Orientações sobre vigilância epidemiológica da Brucelose em humanos. NOTA TÉCNICA nº 02/2017 – GVE/SUVISA/SES-GO. Goiânia 2017.
7. Secretaria de Saúde. Protocolo de manejo clínico e vigilância em saúde para brucelose humana no estado do Paraná. 2º Edição. Curitiba 2018.