

Brucelose humana: Análise retrospectiva de casos reportados em Portugal e na União Europeia de 2007 a 2017

Introdução

A brucelose, frequentemente, conhecida em Portugal como “febre de malta” é uma doença zoonótica transmitida por contato direto ou indireto com animais infetados, por inalação de aerossóis produzidos pelo tecido animal infetado ou pelo consumo dos seus produtos. Embora tenha havido grande progresso no controlo da doença, ainda existem regiões, sobretudo mediterrânicas, onde a infeção persiste em animais domésticos e, conseqüentemente, a transmissão para a população humana ocorre com frequência, provocando brucelose aguda e crónica que pode levar a complicações em múltiplos sistemas orgânicos de natureza variada, designadamente, osteoarticulares, gastrointestinais, hepatobiliares, do trato respiratório, genitourinárias, gravidez e amamentação, cardiovasculares, neurológicas, cutâneas, oftalmológicas, brucelose crónica e infantil.

Objetivos

Caraterizar e detetar alterações das tendências temporais relativas à Brucelose em Portugal e na União Europeia e comparar as médias registadas, em Portugal e na União Europeia, por cada 100000 residentes.

Métodos

Estudo retrospectivo, desenvolvido com base em dados secundários sobre o número de casos de Brucelose em Portugal e na União Europeia, reportados e registados, entre 2007 e 2017, no *Surveillance Atlas of Infectious Diseases*. A estes acrescem os dados populacionais, nomeadamente, a população residente em Portugal e na União Europeia, referentes ao mesmo período, publicados pela PORDATA (2018). Os dados foram analisados através do software *Joinpoint*, Versão 4.6.0.0, para estimar a regressão para cada tendência. Para comparar as médias dos casos reportados em Portugal e na União Europeia foi utilizado a versão 25 do software *SPSS* e aplicado o teste paramétrico de *t-Student* para duas amostras emparelhadas.

Resultados

A Tabela 1 mostra que, no período de 2007 a 2017, verificou-se redução do número de casos de brucelose tanto em Portugal como na UE. No entanto, essa redução foi mais significativa em Portugal, descendo de 74 para 16 o número de casos reportados.

Tabela 1 – Tendências temporais de casos de Brucelose entre 2007 e 2017

Região	Tendência	Início	Casos	Fim	Casos	APC	IC 95%
Portugal	1	2007	74	2017	16	-9,4%	[-16,8%; -1,4%]
UE	1	2007	639	2017	378	-4,6%	[-6,9%; 2,2%]

As Figuras 1 e 2 mostram a tendência temporal da incidência de Brucelose e população residente entre 2007 e 2017, em Portugal e na União Europeia.

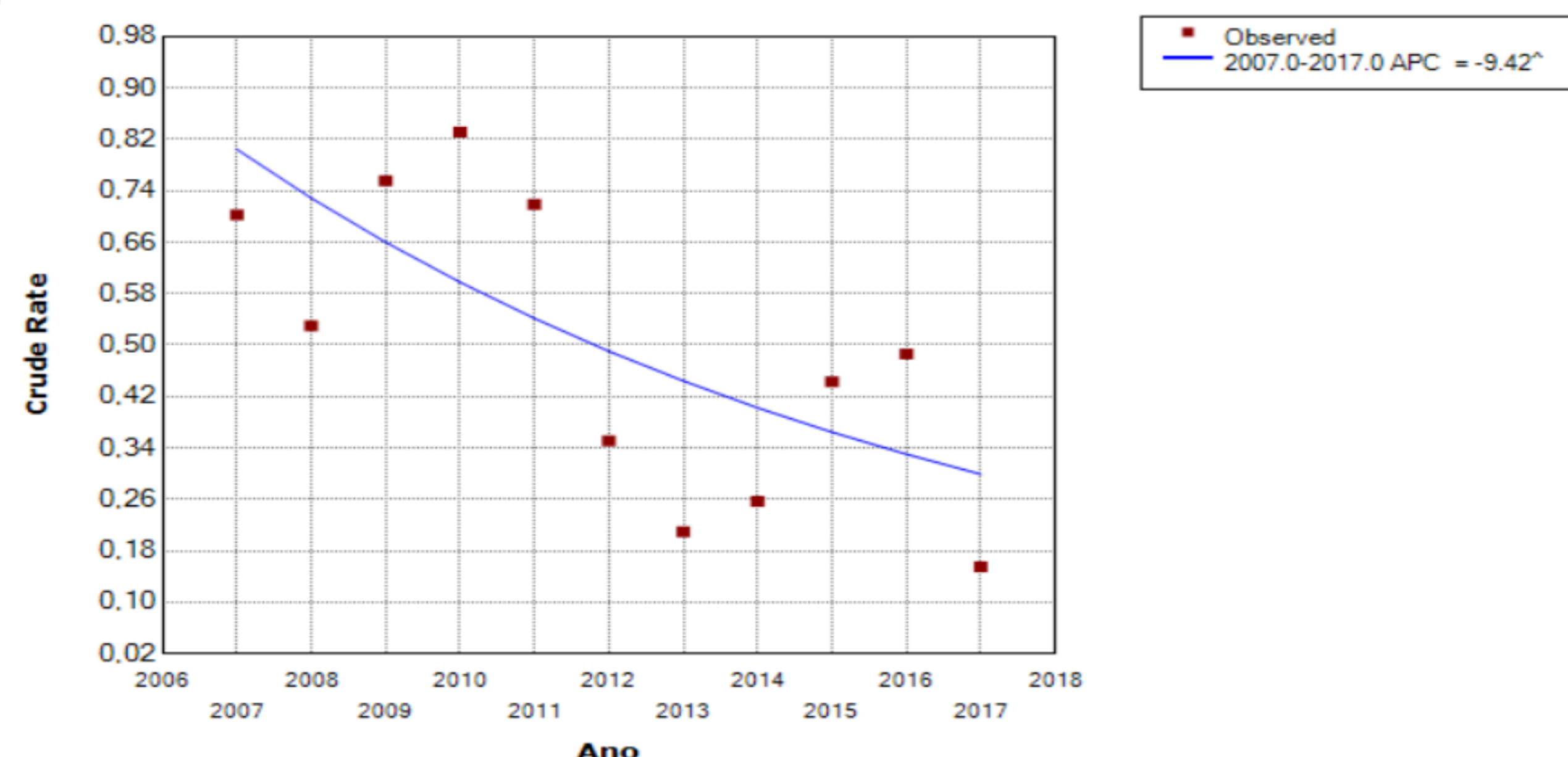


Figura 1 - Incidência da Brucelose entre 2007 e 2017 em Portugal

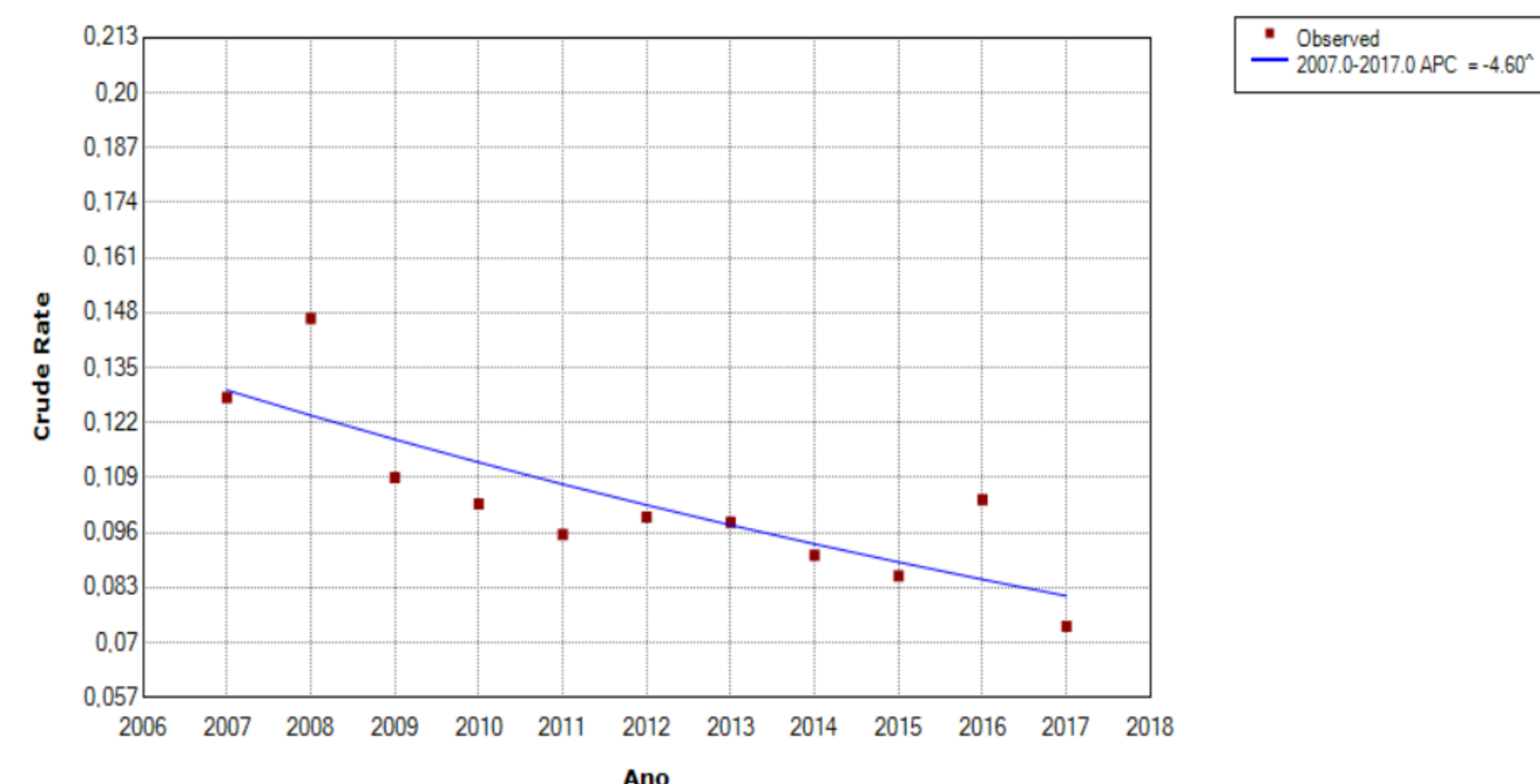


Figura 2 - Incidência de Brucelose entre 2007 e 2017 na UE

Tabela 2 – Comparação das médias de Brucelose por cada 100000 residentes em Portugal e na UE

	Média	N	Desvio-padrão	Erro Padrão da Média	p-value
Casos em Portugal por 100000	0,4947	11	0,23500	0,07085	0,000
Casos na União Europeia por 100000	0,1031	11	0,01989	0,00600	

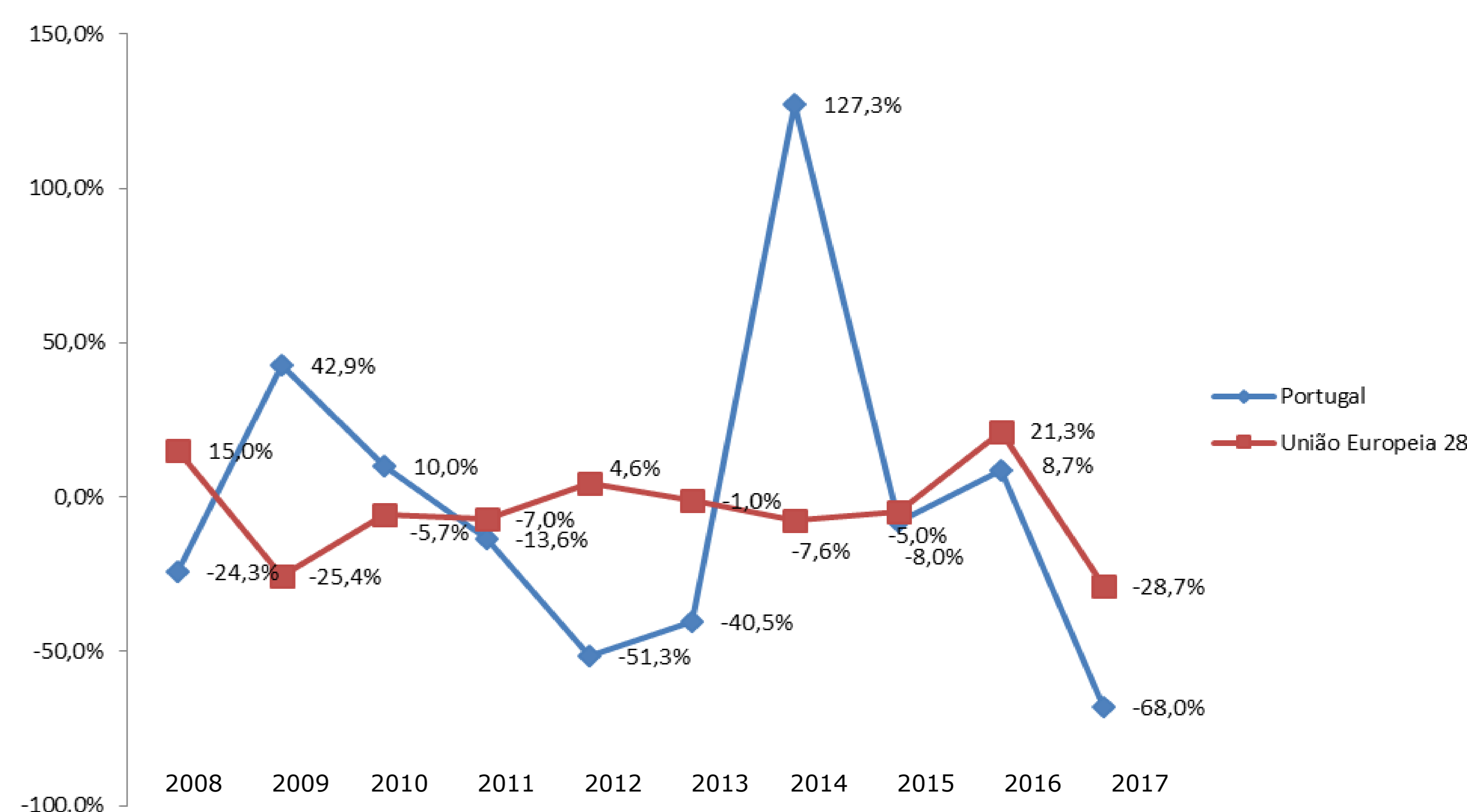


Figura 3 - Taxas anuais de variação de casos de Brucelose entre 2007 e 2017, em Portugal e na UE

Discussão/Conclusões

Quer em Portugal quer na UE registaram-se diminuições nos casos reportados de Brucelose. As taxas de variação (APC) no período analisado, para Portugal e para a UE, foram de -9,4% e -4,6%, respetivamente, para um intervalo de confiança (IC) a 95%. Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas entre as médias registadas, por cada 100000 residentes, de casos reportados de Brucelose em Portugal e na União Europeia (p -value = 0,000). Ademais, Portugal regista mais do quadruplo de casos reportados comparativamente à UE no período analisado.

A brucelose é uma zoonose com forte correlação entre animal e doenças humanas. Medidas de saúde pública tais como pasteurização e educação para a saúde têm diferentes graus de sucesso. Estratégias colaborativas intersectoriais no controlo e prevenção da brucelose tornam-se necessárias (WHO, 2006).

Em síntese, pode afirmar-se que a brucelose continua a ser uma realidade em Portugal e que estes dados reforçam a necessidade de manter uma vigilância epidemiológica ativa, que permita a deteção precoce de todos os casos de infeção (ASAE, 2018).

A prevenção da contaminação implica não consumir os alimentos de risco e evitar o contacto com animais infetados (WHO, 2006).

Agradecimentos

Os autores agradecem à FCT- Portugal e ao FEDER através do programa PT2020, o financiamento concedido ao CIMO (UID/AGR/00690/2013).

Referências Bibliográficas

- ASAE (2018). *Brucela*, disponível em: <https://www.asae.gov.pt/seguranca-alimentar/riscos-biologicos/brucella.aspx>
- Pelerito, A.; Cordeiro, R.; Matos, R.; Santos, M.A.; Soeiro, S.; Nuncio, S. (2014). *Brucelose humana: análise retrospectiva de casos clínicos suspeitos de infeção entre 2002 e 2013*, disponível em: http://repositorio.insa.pt/bitstream/10400.18/2343/3/Boletim_Epidemiologico_Observacoes_9_2014_artigo6.pdf
- PORDATA (2018). *População residente*, disponível em: <https://www.pordata.pt/>
- WHO (2006). *Brucellosis in humans and animals*, disponível em <https://www.who.int/csr/resources/publications/Brucellosis.pdf>