



Departamento de Saúde
Animal e Insumos
Pecuários

BRUCELOSE BOVINA

Situação Epidemiológica

Doença presente no país

Normas oficiais vigentes

- ◆ IN SDA nº 10, de 03 de março de 2017
- ◆ IN SDA nº 30, de 7 de junho de 2006

Contato

E-mail: pncebt@agricultura.gov.br

Última atualização

Junho de 2020

FICHA TÉCNICA

AGENTE

Brucella abortus

ESPÉCIES SUSCETÍVEIS

Mamíferos domésticos (principalmente bovinos e bubalinos) e silvestres (camelídeos, cervídeos, lebres).

SINAIS CLÍNICOS E LESÕES

A principal manifestação clínica é o aborto, tipicamente no terço final da gestação. Após o primeiro aborto, são comuns a presença de natimortos, o nascimento de bezerros fracos e complicações como a retenção de placenta e a metrite.

Nos machos existe uma fase inflamatória aguda, seguida de cronificação assintomática. Pode ocorrer orquite uni ou bilateral, transitória ou permanente, epididimite seminal, vesiculite ou abscessos testiculares, levando à infertilidade.

Artrite e higromas podem ocorrer especialmente em infecções crônicas.

Em muitos casos, o rebanho permanece infectado por anos ou indefinidamente, sem manifestação de quaisquer sinais clínicos.

VIGILÂNCIA

Objetivos da vigilância: o Programa Nacional de Controle e Erradicação da Brucelose e da Tuberculose Animal (PNCEBT) tem como objetivo reduzir a prevalência e a incidência da brucelose e da tuberculose, visando a erradicação.

Estratégias: são adequadas à classificação de cada Unidade da Federação (UF) quanto ao grau de risco para brucelose, conforme estabelecido no Capítulo XVII da IN SDA nº 10/2017, e incluem realização de vigilância, eliminação de casos, controle ou erradicação de focos, estudos epidemiológicos de prevalência e certificação voluntária de propriedades livres.

População-alvo da vigilância: bovinos e bubalinos.

TRANSMISSÃO

Direta: via oral, sendo a principal fonte de infecção a vaca prenhe que elimina grandes quantidades do agente no aborto ou parto (placenta, feto e fluidos fetais) e em todo o período puerperal. O agente é eliminado no leite, sendo essa uma importante fonte de transmissão para humanos.

Indireta: água, pastagens, alimentos e fômites contaminados.

Período de Incubação: variável, podendo ser de poucas semanas a anos.

Observação: é uma zoonose, altamente patogênica para humanos, podendo ser transmitida pelo contato com restos placentários, fluidos fetais e carcaças de animais, tendo forte caráter ocupacional, e o agente deve ser manuseado sob condições apropriadas de proteção. O grande risco para a saúde pública decorre da ingestão de leite cru ou de produtos lácteos não submetidos a tratamento térmico oriundos de animais infectados.

CRITÉRIO DE NOTIFICAÇÃO

A IN MAPA nº 50/2013 estabelece a notificação imediata ao SVO de casos confirmados de brucelose e o regulamento técnico do PNCEBT instituído na IN SDA nº 10/2017 estabelece que o médico veterinário habilitado (MVH) e os laboratórios credenciados devem notificar ao SVE resultados de teste de diagnóstico positivos ou inconclusivos em até um dia útil.

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico deve ser realizado por MVH ou laboratório da rede credenciada (Capítulo VI - IN SDA 10/2017).

Teste de rotina: Teste do Antígeno Acidificado Tamponado (AAT).

Testes confirmatórios: Teste do 2-Mercaptoetanol (2-ME), Teste de Polarização Fluorescente (FPA) ou Fixação de Complemento (FC).

(OBS: resultados classificados como reagentes nos laudos laboratoriais são considerados positivos)

DEFINIÇÃO DE CASO

Caso Provável:

- bovino/bubalino positivo ao teste de rotina (AAT) **ou** inconclusivo nos testes confirmatórios (2-ME ou FPA), podendo ser submetido a um outro teste confirmatório (2-ME ou FPA) ou eliminação do animal; **OU**
- diagnóstico laboratorial positivo em achado de lesões de matadouro somente para bovino/bubalino com origem em UF que adota a estratégia de saneamento obrigatório de foco, cujo Plano de Ação foi aprovado pelo DSA (os animais vivos da propriedade de origem devem ser submetidos a testes para confirmação de foco, conforme critérios estabelecidos na IN 10/2017).

Caso Confirmado:

- caso provável (positivo ao teste de rotina AAT **ou** inconclusivo em teste confirmatório 2-ME/FPA) eliminado sem diagnóstico confirmatório **OU**
- bovino/bubalino apresentando: um resultado positivo em teste confirmatório (2-ME, FC, FPA), **OU** dois resultados inconclusivos consecutivos em teste confirmatório (2-ME ou FPA).

Foco: propriedade onde foi identificada a presença de pelo menos um caso confirmado por qualquer dos critérios anteriores.

Caso Descartado: caso provável que não atendeu aos critérios de confirmação de caso.

MEDIDAS A SEREM APLICADAS

As medidas aplicáveis estão descritas na IN 10/2017.

Vacinação obrigatória de fêmeas bovinas e bubalinas, na faixa etária de três a oito meses, conforme Cap. III. Nas UFs classificadas como A, conforme estabelecido no Capítulo XVII, exclui-se a obrigatoriedade da vacinação contra a brucelose.

Os casos confirmados devem ser identificados com marcação específica na face, isolados, retirados da produção leiteira e, em no máximo 30 dias do diagnóstico, ser submetidos à eutanásia na propriedade ou abate em estabelecimento sob inspeção, conforme condições definidas no Cap. IX.

Exigência de resultados negativos de brucelose para trânsito de animais em situações definidas no Cap. XV.

O saneamento obrigatório de focos (Cap. XIII) pode ser aplicado de acordo com a respectiva classificação da UF (Cap. XVII).

ENCERRAMENTO DE FOCO / CONCLUSÃO DAS INVESTIGAÇÕES

Os casos confirmados deverão ser eliminados sempre sob a supervisão do SVO (abate sanitário em matadouros com inspeção ou eutanásia na propriedade).

Após eliminação do caso confirmado, a UF que instituiu em Plano de Ação o saneamento obrigatório do foco, deve realizar os procedimentos conforme disposto no Capítulo XIII da IN 10/2017.

Nas UFs onde a estratégia de saneamento obrigatório de focos ainda não é adotada, o foco pode ser encerrado logo após a eliminação dos casos confirmados.