

IX Colóquio Técnico Científico de Saúde Única, Ciências Agrárias e Meio Ambiente

LISTERIA MONOCYTOGENES: UM RISCO PARA A SAÚDE PÚBLICA



Júlia Emanuelle Lemos Patrocínio¹, Bruna Pereira Cardoso¹, Daniel Turchetti Cedro Costa¹, Giselle Pinheiro Mendanha¹, Lucas Nunes Gonçalves¹ e Alessandra Silva Dias Campos²

¹Discente no Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte – UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil

²Docente do Curso de Medicina Veterinária – Centro Universitário de Belo Horizonte – UniBH – Belo Horizonte/MG – Brasil

INTRODUÇÃO

A listeriose é uma grave doença infecciosa disseminada por todo o mundo, de alta taxa de mortalidade entre imunossuprimidos, idosos, grávidas e crianças, que pode causar até mesmo a morte⁶. É causada por pequenos bacilos, não resistente a ácidos, sem capsídeos e esporos, Gram-positivos aeróbios e anaeróbios facultativos⁷. A *Listeria monocytogenes*, principal patógeno nos seres humanos, é transmitida através da ingestão de alimentos contaminados como carnes, vegetais e, principalmente, pelo leite e seus derivados⁵. Embora um dos casos mais antigos com envolvimento de leite cru tenha sido relatado na Alemanha, na década de 1950¹, essa bactéria é reconhecida como causadora da listeriose desde 1929.⁶

METODOLOGIA

Para a revisão bibliográfica foram utilizados periódicos revisados por pares ou não, desde 2011. As palavras-chaves utilizadas na pesquisa foram: Listeriose, infecção, alimento contaminado.

RESUMO DO TEMA

A ameaça de infecção por alimento contaminado deve-se pela habilidade do microrganismo de se multiplicar naquele ambiente, classificando-os como de alto ou baixo risco¹. Uma grande variedade de alimentos de origem animal contribui para a disseminação do agente infectante, sendo os principais o leite cru, queijos frescos de elevada umidade, sorvetes, salsichas, carnes cruas de origem bovina e suína, aves, peixes e frutos do mar crus ou processados¹.

No Brasil, a listeriose é uma doença subdiagnosticada e, consequentemente, subnotificada¹. Essa realidade deve-se, principalmente, ao longo período de incubação do agente causador, que pode variar de três a 70 dias, o que torna difícil rastrear a origem da infecção por alimento contaminado¹.

Para reduzir as chances de uma contaminação de produtos por *Listeria monocytogenes*, o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (MAPA) estabelece, a partir da Instrução Normativa 09 de 08 de abril de 2009, o programa de controle da *L. monocytogenes* em produtos de origem animal prontos para o consumo. Essa IN determina que sejam monitorados alimentos com características físico-químicas propícias para o crescimento da bactéria, como pH maior que 4,4 ou concentração de cloreto de sódio menor que 10%, por exemplo^{4,6}. Além do MAPA, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) instituiu a resolução da diretoria colegiada nº 331 e a IN 60 de 2019 que estabelece os padrões microbiológicos para alimentos (Tabela 2)^{2,3,6}.

Tabela 2: Padrões microbiológicos para *Listeria monocytogenes* em alimentos destinados ao consumo humano (ANVISA).

Categorias Específicas	Microrganismo	n	c	m
a) Alimentos prontos para o consumo	<i>Listeria monocytogenes</i> /25g ou mL	5	0	102
b) Alimentos prontos para o consumo, destinados a lactentes ou para fins especiais	<i>Listeria monocytogenes</i> /25g ou mL	10	0	Aus

m = limite microbiológico

c = unidades amostrais permitidas com o limite microbiológico aceitável dentro de um mesmo lote

n = número de alimentos de um mesmo lote a serem avaliados individualmente.

SINTOMATOLOGIA

Por meio da ingestão de alimentos crus contaminados, a listeriose denominada de invasiva, entra na corrente sanguínea a partir do intestino e invade os órgãos se disseminando aos tecidos que revestem o cérebro e a medula espinhal, causando meningite em até 20% dos casos em recém nascidos e pacientes acima de 60 anos⁷. A rombocefalite é uma forma de neurolisteriose rara, que provoca alterações do nível de consciência, paralisia de pares cranianos, com perda motora e sensitiva⁷.

Em casos raros, pode afetar aos olhos resultando na endoftalmite endógena⁸ e aumento de linfonodos regionais. Ademais, a bacteremia primária por listeria pode causar endocardite devido ao acometimento as valvas do coração, peritonite, artrite séptica, osteomielite, colicistite, gastroenterite, pleuropneumonia⁷ e também a contaminação pode ser feita por via transplacentária, provocando partos prematuros, abortos e natimortos⁹.

SINAIS CLÍNICOS

As pessoas infectadas geralmente têm sintomas semelhantes a gripe como: calafrios, febre e dores musculares, enjoo, vômito e diarreia, entorno de 1 e 7 dias. Já se tratando da listeriose invasiva, os sinais se desenvolvem a partir da área acometida, no caso da meningite, a sintomatologia é dor de cabeça, rigidez no pescoço e o atordoamento, além de perderem o equilíbrio. Em recém nascidos sobreviventes, a bactéria se desenvolve, e pode levar a uma sepse ou meningite. Até metade dos recém-nascidos infectados perto ou ao término da gravidez, morre¹⁰.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por se tratar de uma doença oportunista de alta taxa de mortalidade, é importante que seja feito o consumo somente de alimentos que foram submetidos ao processo de inspeção, como forma de reduzir o risco de infecção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹BARANCELLI, G. V. et al. *Listeria monocytogenes: Ocorrência em Produtos Lácteos e suas Implicações em Saúde Pública*. Universidade de São Paulo. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/lj/aib/a/bnRYSSXNWzxQ7fvWdvz3qqr/?lang=pt#> Acesso em: 16 de outubro de 2022.

²BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Instrução Normativa nº60, de 23 de dezembro de 2019*. Diário Oficial da União. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.cvs.saude.sp.gov.br/zip/U_IN-MS-ANVISA-60_231219.pdf>. Acesso em: 16 de outubro de 2022.

³BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *RDC nº 331, de 23 de dezembro de 2019*. Diário Oficial da União. Brasília, DF. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-331-de-23-de-dezembro-de-2019-235332272> Acesso em: 16 de outubro de 2022.

⁴BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. *Instrução Normativa nº09, de 08 de abril de 2009*. Diário Oficial da União. Brasília, DF. Disponível em: <https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/inspecao/producao-animal/controle-de-patogenos/arquivos-controle-de-patogenos/in_09_de_8_de_abril_de_2009.pdf> Acesso em: 16 de outubro de 2022.

⁵SILVA, F. M. *Listeria monocytogenes: Um Perigo Invisível nos Alimentos*. Centro Universitário das Faculdades Metropolitanas Unidas. 2009. São Paulo. Disponível em: <https://arquivo.fmu.br/prodisc/medvet/fms.pdf>. Acesso em: 13 de outubro de 2022.

⁶SILVA, F. R. G da; RIBEIRO, L. F. *Listeria monocytogenes e sua Importância na Indústria de Alimentos*. Fundação Carmelitana Mário Palmério. Revista GETEC, v.10, n.28, p.75-83. 2021. Disponível em: <https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/getec/article/view/2391>. Acesso em: 16 de outubro de 2022.

⁷BUSH, M.L.; SCHMIDT E.; VAQUEZ-PETEJO T. M.; Listeriose (listeria) – college of medicine, Florida Atlantic University, 2021. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/infec%C3%A7%C3%B5es/infec%C3%A7%C3%B5es-bacterianas-bact%C3%A9rias-gram-positivas/listeriose>. Acesso em: 18 de outubro de 2022

⁸PEREIRA, M.E.V.C.; GONZALEZ, D.E.; ROBERTO, F.B.; KIRSTAJN, G.M.; JÚNIOR, M.S.D.; Meningocefalite por *Listeria monocytogenes* em pacientes com lúpus eritematoso sistêmico. Universidade federal de São Paulo, p.375-379,2019.

⁹GOLDSTEIN, E.J.C. Gastroenteritis due to listeria monocytogenes. Department of medicine, Philadelphia, p.1327-1331,2022.

¹⁰MOREIRO, M.T.; S. INÉS; B. CALLE; A.R. ENCINAS. Rombocefalite por *Listeria monocytogenes*. Provável utilidade da dexametasona associada ao tratamento antibiótico v.34 n.9 2022