

## MELIOIDOSE NO BRASIL: POR QUE SUSPEITAR? - UMA REVISÃO DE LITERATURA

Lucas Evangelista de Andrade<sup>1</sup>, José Gladstone Castro Neto<sup>1</sup>, Luccas Menezes Dias<sup>1</sup>, Marcela Pinheiro de Alencar Vilar<sup>1</sup>, Maria Luiza Paiva da Silva<sup>1</sup>, Mariana Pitombeira Libório<sup>2</sup>

1 Discente do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

2 Docente do curso de Medicina da Universidade de Fortaleza (UNIFOR)

**Objetivo:** Elucidar a relevância da melioidose no Brasil e a importância do seu conhecimento para a prática médica.

**Método:** Revisão bibliográfica descritiva e retrospectiva com base em artigos indexados, no período de 2000 a 2022, nos bancos de dados Scielo e PubMed, que abordassem a temática da melioidose, notadamente no Brasil.

**Resultados:** A melioidose é uma infecção bacteriana causada pela ação do *Burkholderia pseudomallei*, o qual é comumente encontrado na rizosfera, camada do solo influenciada por secreções de microrganismos e águas subterrâneas superficiais de regiões tropicais e subtropicais. Alguns fatores que favorecem o crescimento da bactéria, como temperatura de 37 a 42° C, as chuvas, as monções e o tipo de solo, sendo predominante o solo argiloso ou franco-arenoso. A melioidose sequer é listada como uma doença negligenciada pela OMS, embora seja mais incapacitante que doenças como dengue e esquistossomose. O Brasil possui mais da metade dos casos de melioidose relatados na América do Sul, principalmente no Ceará, onde, durante o período compreendido de 2011 a 2021, foram reportados 18 casos. A *B. pseudomallei*, apresenta grande risco potencial para humanos, principalmente os portadores de condições clínicas específicas, como diabetes e insuficiência renal. A clínica da melioidose é muito ampla, com sintomas sistêmicos e em vários órgãos-alvo, como coração, pulmão, rins e pele, sendo a pneumonia a principal manifestação. Para que seja considerado um caso agudo de suspeita de melioidose, além da exposição ambiental, é necessário haver doença febril acompanhada de sintomas respiratórios compatíveis com pneumonia comunitária, mas sem melhora ao tratamento convencional. Outra situação em que a suspeita é levantada é quando, além da doença febril aguda, há uma piora rápida dos sintomas (dispneia, hipotensão arterial, hipoperfusão periférica) ou quando há sinais de sepse. Além desse cenário, há também a possibilidade da melioidose evoluir cronicamente, com febre prolongada, com início insidioso semelhante a tuberculose, além de lesão de tecidos moles, com úlceras, abscessos, que não melhoram com a terapia convencional. Devido à sua inespecificidade, é subdiagnosticada. Em consequência disso, a taxa de mortalidade da doença pode chegar a cerca de 40%. Os principais meios de contaminação estão relacionados ao solo e ao período de chuvas, responsável por superficializar camadas do solo antes profundas. No Brasil, cerca de 15% da população nacional reside em áreas rurais e quase 30% está abaixo da linha da pobreza, com grande sujeição à infecção pela bactéria.

**Conclusão:**

Diante do exposto, a melioidose é uma doença grave, provavelmente subnotificada pelo seu mimetismo clínico, sua dificuldade diagnóstica e sua incidência característica em locais desfavorecidos econômica e geograficamente, carecendo, portanto, de ações efetivas de combate no Brasil. Portanto, é de suma importância o conhecimento dos médicos acerca dessa infecção bacteriana, assim como a suspeita dela, com o escopo de mitigar a subnotificação da doença.

**Palavras-chave:** Melioidose, *Burkholderia pseudomallei*, Infecções bacterianas.