



## ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA SHIGELOSE

Claudete Leite Alves<sup>1</sup>  
Débora Siqueira de Santana<sup>2</sup>  
Estela Tavares<sup>3</sup>  
Ana Kelly Américo Siqueira<sup>4</sup>  
Gabriela Meira de Moura Rodrigues<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Faculdade JK, Gama, Brasil

<sup>2</sup>Faculdade JK, Gama, Brasil

<sup>2</sup>Faculdade JK, Gama, Brasil

<sup>4</sup>Unidesc, Luziânia, Brasil

<sup>5</sup>Unidesc, Luziânia, Brasil

<sup>1</sup>claudeteleite@gmail.com

<sup>2</sup>debie-siq@hotmail.com

<sup>3</sup>estelat72@gmail.com

<sup>4</sup>kellyana.a.s@gmail.com

<sup>5</sup>professoragabymeira@gmail.com

### Resumo:

**Introdução:** A atuação da enfermagem na prevenção da shigelose é essencial, pois a educação em saúde com ênfase na higiene adequada dos alimentos é muito eficiente na profilaxia da doença, havendo desta forma diminuição na incidência do número de casos. **Objetivo:** Demonstrar a importância da atuação do enfermeiro na prevenção de doenças infecciosas causadas pela bactéria do gênero *Shigela*. **Metodologia:** Para o desenvolvimento deste artigo foram utilizadas pesquisas bibliográficas considerando a relevância do tema estudado. Como critérios de inclusão foram utilizados artigos com datas que variaram entre 2003 e 2017, com temas pertinentes ao do presente estudo. Foi utilizado como critério de exclusão artigos com datas inferiores a 2003 com os títulos não pertinentes ao tema em estudo. Para o delineamento de pesquisa foram encontrados 20 artigos e escolhidos 9 na base científica Scielo, revistas de enfermagem e site Ministério da Saúde para complemento de informação. **Resultado:** A shigelose se configura como uma doença que aparece em forma de surtos, no qual várias pessoas de um mesmo local se contaminam de forma aguda através de alimentos que foram lavados com água contaminada, diretamente com a própria água, ou o contato de pessoa para pessoa. **Conclusão:** O enfermeiro é o profissional de linha de frente na prevenção de doenças infecciosas como a shigelose, pois é através dele que as pessoas receberão informações do risco de infecção, caso medidas de higiene e cuidado não forem utilizadas.

**Palavras-chave:** Infecção, Prevenção, Shigelose.



## **Abstract**

**Introduction:** *The role of nursing in prevention of shigellosis is essential, because health education with emphasis on proper hygiene of food is very efficient in preventing the disease going on thus decrease in incidence of the number of cases. Objective:* *To demonstrate the importance of nurses role in preventing infectious diseases caused by the genus Shigela bacterium. Methodology:* *For the development of this article we used bibliographical research considering the relevance of the studied theme. As inclusion criteria, articles with dates ranging from 2003 to 2017 were used, with themes pertinent to the present study. Exclusion criteria were articles with dates less than 2003 with titles not relevant to the theme under study. For the research design, 20 articles were found and 09 scientific-based Scielo, nursing journals and the Ministry of Health website were chosen to complement the information. Result:* *Shigellosis is a disease that appears in the form of outbreaks, in which several people from the same place are acutely contaminated through food that has been washed with contaminated water, directly with their own water, or by contact with a person for person. Conclusion:* *The nurse is the frontline professional in the prevention of infectious diseases such as shigellosis, because it is through him that people will receive information on the risk of infection if hygiene and care measures are not used.*

**Keywords:** *Infection, Prevention, Shigellosis.*

## **Introdução**

Shigelose é uma doença infecciosa aguda pleomórfica, causada por um grupo de endobactérias gram-negativas, tipo bacilos não motil, não formadores de esporos, e anaeróbios facultativos, pertencentes ao gênero *Shigela*, que por sua vez possuem quatro espécies principais que se diferenciam com base em características bioquímico-fisiológicas e antigênicas, que incluem *S. dysenteriae* (grupo A); *S. flexneri* (grupo B); *S. boydii* (grupo C); e *S. sonnei* (grupo D). O trato gastrointestinal do ser humano e a água são seu principal reservatório, dificilmente acomete animais, mas houve descrição de surtos prolongados em macacos e chimpanzés [1].

A disenteria bacilar é prevalente em países em desenvolvimento, sendo no Brasil, *S. flexneri* e *S. sonnei*, as principais espécies causadoras de enterocolites [2]. Nos Estados Unidos mais de quatorze mil casos foram relatados em 1996, no entanto, a incidência da doença continua crescente, ocorrendo em maiores proporções em crianças menores de cinco anos, mulheres em idade fértil e indivíduos de baixa renda [3]. O Instituto de Medicina calcula que em média 250 milhões de casos de shigelose ocorram anualmente, com 650.000 mortes em todo o mundo, o que torna a doença um problema de saúde pública, principalmente em locais sem saneamento básico adequado [4].



O mecanismo de virulência é a invasão de enterócitos e macrófagos causando lesões do epitélio intestinal. Como consequência causa disenteria com muco e sangue e a gravidade depende da espécie que acometeu o trato, sendo que, a que traz mais complicações é a *S. dysenteriae* que produz a toxina de *shiga*. Ela pode causar a síndrome hemolítica-urêmica que leva o paciente a ficar em estado grave devido às complicações geradas [3].

O tempo de incubação pode variar dependendo de cada organismo, mas de forma geral dura de doze a setenta e duas horas e pode ocasionar sintomas que irão variar a depender da cepa de *Shigela* em que houve contaminação que podem ser mais leves se a contaminação foi pela *S. sonnei* ou mais graves no caso da *S. dysenteriae*.

Os sintomas incluem falta de apetite, febre, calafrios, mialgias, anorexia, náuseas e vômitos, evacuações frequentes de muco e sangue, tenesmo e prolapso retal, dor a palpação abdominal, desidratação, convulsões, septicemia, reação leucemóide, obstrução intestinal, peritonite, artrite, Síndrome de Reiter. O diagnóstico da doença é clínico, epidemiológico, e laboratorial, feito pela semeadura das fezes do paciente em meios de cultura para identificação das colônias suspeitas por meio de provas bioquímicas e sorológicas destacando os métodos imunoenzimáticos e o PCR para realização do RX [5].

A atuação da enfermagem na prevenção da shigelose é plausível, pois educação em saúde com ênfase na higiene adequada dos alimentos é muito eficiente na profilaxia da doença havendo desta forma diminuição na incidência do número de casos. Durante o tratamento, esses profissionais também atuam no sentido de orientar o paciente a respeito do tratamento que deve ser feito de maneira correta com uso de drogas antimicrobianas que ajudará o paciente a se recuperar mais rapidamente e diminuindo em 50% a duração dos sintomas e excreção das *Shigelas*, que dependendo da espécie pode ser alto limitada, com formas assintomáticas, subclínicas, ou formas graves e tóxicas. O enfermeiro deve orientar o paciente a respeito do tratamento feito de maneira correta, pois as bactérias podem apresentar resistência ao antimicrobiano, sendo importante a vigilância quanto à suscetibilidade aos fármacos numa determinada área endêmica [3].

Com o objetivo de descrever a atuação do enfermeiro na prevenção de doenças infecciosas causadas pela bactéria do gênero *Shigela*, a intenção é diminuir a incidência, enfatizando as práticas de higiene, informando corretamente a população nos serviços básicos de saúde, principalmente comunidades onde o saneamento básico é precário.

O enfermeiro atua na promoção de saúde e prevenção de doenças, alertando a respeito da necessidade da lavagem correta das mãos antes de manusear os alimentos e refrigeração de alimentos em temperatura correta. A bactéria não se multiplica em temperaturas baixas, pois não são favorecidas, mas costumam sobreviver à congelação e à refrigeração, além de serem resistentes



à ambientes ácidos. Para destruir a bactéria é necessária a pasteurização de certos alimentos [6].

A Shigelose pode ser transmitida pelo contato pessoal próximo, ou seja, através de mãos contaminadas, ou via oral-fecal. Locais com grande número de pessoas, falta de higiene, abastecimento de água inadequado, saneamento básico precário, alimentos mal higienizados ou lavados com água contaminada são fatores que aumentam o risco de contaminação pela bactéria [3].

No entanto, medidas educativas se tornam muito eficazes na profilaxia de doenças infecciosas como a shigelose, sendo o enfermeiro o profissional que atua no sentido de educar a população com o propósito de diminuir a frequência e a letalidade da doença. A melhoria da qualidade da água, destino correto do lixo e dejetos, o controle de vetores, a educação em saúde em áreas menos favorecidas (lugares de uso coletivo como colégios e creches, hospitais e penitenciárias que apresentam riscos maximizados por causa das condições sanitárias não adequadas), contribuem para a não proliferação da *Shigella*, porém, nesses locais deve haver campanhas específicas de orientação, principalmente para as mães, em relação ao aleitamento materno prolongado às crianças menores, pois este confere proteção a esse grupo populacional [5].

O tratamento em casos mais graves é feito com uso da ciprofloxacina 500mg, via oral, 2x/dia durante cinco dias, ou 1g em dose única quando a cepa é desconhecida em caso de adultos. No caso de crianças, utiliza-se Ampicilina ou Azitromicina de acordo com a suscetibilidade do patógeno numa determinada região. A hidratação oral é indispensável para evitar a desidratação, pois com as perdas devido a diarreia, é necessário a reposição de eletrólitos por via oral. A hidratação por via parenteral só é indicada em casos de alteração de consciência, vômitos persistentes e íleo paralítico. Em casos de resistência bacteriana utiliza-se as quinolonas [7]. A shigelose não tratada pode levar à morte, dependendo da espécie em que o indivíduo foi contaminado, sendo necessário um tratamento rigoroso por parte do paciente infectado [3].

### **Materiais e métodos**

Para o desenvolvimento deste artigo foram utilizadas pesquisas bibliográficas, considerando a relevância do tema estudado (atuação da enfermagem na prevenção da shigelose). A revisão de literatura se configura como uma estratégia que reúne de forma sistematizada os resultados de diferentes pesquisas sobre o tema, contribuindo para o aprofundamento do presente estudo. Segundo Gil [9], 2008 esse tipo de pesquisa permite manipular entre as variáveis.

A análise de dados foi feita de forma qualitativa e quantitativa relacionadas entre si, através do programa Excel 2010. Como critério de inclusão foram utilizados artigos com datas que variaram



entre 2003 e 2017, com temas pertinentes ao do presente estudo. Foi utilizado como critério de exclusão artigos com datas inferiores a 2003 com os títulos não pertinentes ao tema em estudo.

As palavras chaves utilizadas foram: infecção, prevenção e shigelose. Para o delineamento de pesquisa foram encontrados 20 artigos e escolhidos 09 de base científica Scielo, revistas de enfermagem e site Ministério da Saúde para complemento de informação. Houve certa dificuldade em encontrar artigos científicos dispostos a respeito do tema.

## Resultados e Discussão

A *Shigella* é uma bactéria cujo modo de invasão e a virulência, sendo resistente a ambientes ácidos, ultrapassa a barreira intestinal. Aloja-se no intestino grosso onde se multiplica a uma temperatura ideal de 37° graus e causa danos à mucosa intestinal, levando as células locais onde se hospedam à morte. O diagrama 1, mostra a patogênese da *Shigella*.

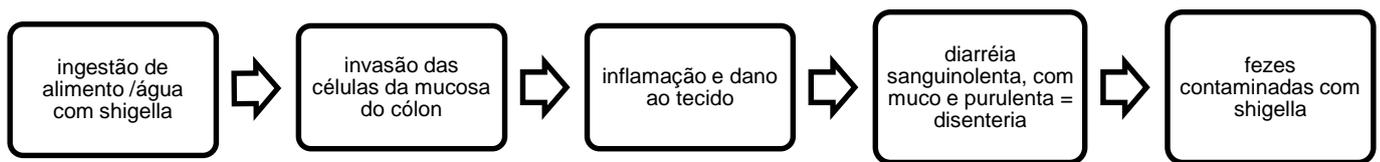


Diagrama 1: Patogênese geral da *Shigella* [6]

A shigelose se configura como uma doença que aparece em forma de surtos, no qual várias pessoas de um mesmo local se contaminam de forma aguda através de alimentos que foram lavados com água contaminada, ou diretamente ingerindo a própria água, e também o contato de pessoa para pessoa. A tabela 1 mostra um caso recente de surto ocorrido no ano de 2015 nos EUA, onde um grupo de pessoas foi contaminado pela *Shigella* devido ambas terem consumido o mesmo alimento.

Tabela 1: Surto de Shigelose em USA [6]

Ano	País	Alimento	Nº de pessoas afetadas
2015	USA	Desconhecido	188

Os surtos de origem alimentar por *Shigella* são, no geral, associados por ingestão de alimentos



crus, mal lavados ou manuseados de forma incorreta. No mundo, a shigelose é considerada como um problema de saúde pública, estando entre as principais causas de diarreia em pacientes pediátricos, ficando no 3º lugar como a doença que mais causa diarreia em crianças nos EUA, sendo a *S. sonnei* a principal espécie para este fato. A tabela 2 apresenta o número de casos ocorridos em alguns países.

Tabela 2: Número de casos de shigelose em países (espécie) [8]

<b>País</b>	<b>Nº de casos</b>	<b>Espécie de <i>Shigella</i></b>
EUA	500.000 ao ano	<i>S. sonnei</i>
Japão	1000-1600 ao ano	<i>S. sonnei</i>
Espanha	68 casos em uma escola	<i>S. sonnei</i>
Chile	178 casos de 4.080	<i>Shigella</i>
Brasil	296 casos isolados	<i>S. flexneri, S. sonnei</i>

### **Conclusão**

O enfermeiro é o profissional de linha de frente na profilaxia de doenças infecciosas como a shigelose, pois é através dele que os grupos específicos de risco receberão informações da forma de contaminação. Caso medidas de higiene e cuidado não forem utilizadas, o enfermeiro tem como papel fundamental orientar as comunidades a respeito dos princípios básicos de higiene e lavagem correta das mãos e higiene com as crianças menores, a lavagem correta dos alimentos com água limpa livre de sujidades e o saneamento básico adequado, sendo essas as medidas primordiais na profilaxia de doenças infecciosas, pois a prevenção vem da orientação e informação recebida de forma correta.

### **Referências**

- [1] Vranjac A. Vigilância epidemiológica das doenças transmitidas por água e alimento – Investigação de surtos. São Paulo: Centro de Vigilância Epidemiológica, 2008. Disponível em: [http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-transmitidas-por-agua-e-alimentos/doc/2008/2008\\_manual\\_vedta.pdf](http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-transmitidas-por-agua-e-alimentos/doc/2008/2008_manual_vedta.pdf)
- [2] Santos, VN, Bassi, SM. Avaliação da temperatura dos equipamentos e alimentos servidos em



unidades de alimentação e nutrição na cidade de São Paulo. Revista Científica Linkania. 2015; 5(1): 110-25. Disponível em: <http://linkania.org/master/article/view/298/194>

[3] Rezende JM. Shigelose. [site da internet]. 2016. <https://www.portalsaofrancisco.com.br/saude./shigelose>. Acesso: 06/05/2019.

[4] Dantas PIS. Variabilidade genética dos principais fatores de virulência em amostras clínicas de *Shigella flexneri* [dissertação]. Brasil: Universidade Federal do Amazonas - UFAM; 2016.

[5] Brasil. Fundação Nacional da Saúde. Guia Brasileiro de Vigilância Epidemiológica 1998. Desintéria (Shigelose). [site da internet]. 2003. [http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo\\_frame.asp](http://www.saudeemmovimento.com.br/conteudos/conteudo_frame.asp). Acesso: 06/05/2019.

[6] Pariente A. Diarreia aguda. EMC – Tratado de Medicina – Elsevier. 2018; 22(2): 1-4. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S1636-5410\(18\)89302-3](https://doi.org/10.1016/S1636-5410(18)89302-3)

[7] Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Doenças infecciosas e Parasitárias: guia de bolso. 8.ed.rev. Brasília: Ministério da Saúde: 2010.

[8] Paula CMD. Isolamento, identificação e caracterização de *Shigella spp.* envolvidas em surtos alimentares ocorridos no Rio Grande do Sul [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS; 2009.

[9] Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6.ed. São Paulo: Editora Atlas; 2008.