

## Estudos sôbre Diarréias agudas

# II Frequência de *Shigellas* e *Salmonellas* nos casos de Diarréia aguda em Santarém – Pará\*

Maroja, R. C.

Lowery, W. D.

Programa do Pará do Serviço Especial de Saúde Pública

### INTRODUÇÃO

O conceito etiológico das Diarréias primárias vem sofrendo radical transformação nos últimos decênios. A alimentação imprópria, admitida como causa principal dos transtornos intestinais dos lactentes, as Parasitoses intestinais, cederam lugar, na linha de frente, ao fator infeccioso representado principalmente por *Shigellas* e *Salmonellas*.

Já em 1903, em casos graves hospitalizados no Nordeste dos Estados Unidos da América, Flexner e Holt isolaram *Shigella* em 66% d'esses casos<sup>1</sup>. Mais recentemente, Watt<sup>2</sup> obteve 47% de *Shigella* e 25% de *Salmonella*, nos casos de Disenteria internados no Charity Hospital em New-Orleans. Hardy e Watt<sup>3</sup>, em casos graves de Disenteria em New-Mexico e Georgia, encontraram 76% de *Shigella* e menos de 1% de *Salmonella*. Diante d'esses resultados, decidimos estudar os pacientes com Diarréia aguda primária, em Santarém, para determinar os casos em que *Shigella* e *Salmonella* poderiam ser isolados.

Esta determinação foi considerada como altamente desejável por não dispormos de nenhum dado sôbre a incidência de entéricos patogênicos nesta região e ainda pelo fato das doenças intestinais ocuparem lugar de destaque na nosologia amazônica.

---

\* Publicado originalmente em *Revista do Serviço Especial de Saúde Pública*, v. 8, n.2, p. 585 - 589, dez. 1956.

## MÉTODOS

A maioria dos casos de Diarréia aqui estudados nos foi enviada pelos médicos do posto de Higiene do Serviço Especial de Saúde Pública em Santarém. Pacientes, informados de nossas atividades por outros que tínhamos examinado, procuraram-nos espontaneamente. De cada paciente foram colhidas coleções de exames – três *swab* retais e três coproculturas.

A colheita do primeiro *swab* fazia-se no laboratório e as demais nas residências dos doentes. As coproculturas eram obtidas nos domicílios, onde mandávamos recebê-las num período de tempo que nunca excedeu de seis horas.

A rotina bacteriológica observada foi a mesma descrita no primeiro trabalho desta série<sup>4</sup>.

Os sintomas clínicos eram anotados quando da colheita do primeiro *swab* e incluíam uma ou mais das seguintes manifestações: muco, sangue nas fezes, vômito, diarréia aquosa, dores abdominais, meteorismo e anorexia.

A duração da doença, ao tempo da colheita do primeiro exame, pôde ser anotada em 290 casos. Dêstes, 59% tiveram a primeira colheita de material durante os seis primeiros dias da doença. O isolamento de entéricos patogênicos não mostrou relação definida com o tempo da doença.

De acôrdo com os sintomas predominantes, dividimos os pacientes em quatro grupos:

- 1º) com febre e presença de sangue nas fezes (110 indivíduos);
- 2º) com sangue nas fezes, porém sem apresentar febre (37 indivíduos);
- 3º) com febre e sem sangue nas fezes (112 indivíduos);

4º) com sintomas gastrintestinais e gerais menos acentuados (61 indivíduos).

Na tabela 1 verifica-se o sumário dos dados encontrados.

Tabela 1 – Número e percentagem de isolamentos de *Shigella* e *Salmonella* em grupos de acordo com os sintomas clínicos. Santarém, 1953

Grupo	Síndrome	<i>Shigella</i>		<i>Salmonella</i>		Negativo		Total
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	
1	Febre + sangue +	83	75	10	9	17	16	110
2	Febre - sangue +	28	76	2	5	7	19	37
3	Febre + sangue -	31	28	12	11	69	61	112
4	Outros sintomas gastro-intestinais	11	18	0	0	50	82	61
	Total	153	48	24	8	143	44	320

No grupo com sangue e febre, isolamos *Shigella* de 83 casos, o que equivale a 75%. Nesse mesmo grupo, organismos do gênero *Salmonella* foram isolados de dez casos ou 9%. Nos casos com sangue, nos quais não havia febre, tivemos culturas positivas para *Shigella* em 28 casos ou 76%; e *Salmonellas* foram isoladas de dois indivíduos, equivalendo a 5%. No terceiro grupo (febre sem sangue nas fezes), detivemos *Shigellas* em 31 casos ou 28% e *Salmonellas* em 12 casos ou 11%. Finalmente, no quarto grupo, 11 indivíduos, ou 18%, tiveram exames positivos para *Shigellas*, não tendo sido isoladas *Salmonellas* de nenhum caso desse grupo.

Analisando a incidência de entéricos nos quatro grupos, verifica-se que tivemos um total de 153 exames positivos para *Shigellas*, ou seja 48%, e 24 para *Salmonellas*, ou 8%.

Diante das incidências apresentadas pelos casos com sangue nas fezes, pudemos verificar a relação existente entre a presença desse elemento e o isolamento de *Shigellas*.

### CONCLUSÕES

Foram estudados 320 casos de Diarréia aguda primária em Santarém, sendo isoladas *Shigellas* de 153 dêles, ou 48%.

Dos casos graves com febre e sangue nas fezes, foram isoladas *Shigellas* em 75% dêles. O isolamento de *Shigella* esteve relacionado com a severidade dos casos, não se tendo observado relação acentuada entre a gravidade dos sintomas e o isolamento de *Salmonellas*.

Dos casos de Diarréia ligeira, com outros sintomas gastrintestinais de menor importância, foram isoladas *Shigellas* de 11 indivíduos, ou 18%.

*Salmonellas* foram isoladas de 8% dos 320 casos.

Dada a alta incidência de entéricos patogênicos encontrada nos casos de Diarréia aguda primária, urge a tomada de medidas sanitárias para controlar o problema.

### SUMMARY

Of 320 cases of Acute primary dysentery studied in Santarém, Pará, Brasil, 153 or 48% were positive for *Shigella* and 24 or 8% positive for *Salmonella*.

In 110 cases classified as severe – with fever and blood in the stool – 75% were positive for *Shigella* and 9% for *Salmonella*, 37 cases blood only gave 76% positive *Shigella* and 5% positive *Salmonella* isolations; 112 cases with only fever and no blood in the stool gave 28% *Shigella* and 11% positive for *Salmonella*; 61 milder cases, without fever or blood gave 18% positive for *Shigella* and *Salmonella*.

Therefore it may be seen that there exist close relationship between the severity of the symptoms and the successful isolation of *Shigella*. This is not demonstrated with relationship to the isolation of *Salmonella*.

#### REFERÊNCIAS

- 1 FLEXNER, S.; e HOLT, L. E. – Editor's bacteriological and clinical studies of the diarrheal diseases of infancy with reference to B, dysenteriae. The Rockefeller Institute of Medical Research.
- 2 WATT, J. – The diagnosis and treatment of acute diarrheal disorders. *New Orleans Medical and Surgical Journal*. Vol. 97, nº 10, abril de 1954, 438 - 444.
- 3 HARDY, A.V.; e WATT, J. – Studies of the acute diarrheal diseases. XII, Etiology. *Pup. Health Reports*. Vol. 60, n.º 3, 19 de janeiro de 1945.
- 4 MAROJA, R.C.; e LOWERY, W.D. – Estudo comparativo entre *Swab retal* e coprocultura no isolamento de *Shigellas*. XII Congresso Brasileiro de Higiene – Belém, Pará, janeiro de 1955. Em publicação.