

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Medicina:

**Elevados Padrões de
Desempenho Técnico e Ético**

4



Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Medicina:

**Elevados Padrões de
Desempenho Técnico e Ético**

4



Atena
Editora
Ano 2020

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Prof^ª Dr^ª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^ª Dr^ª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^ª Dr^ª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^ª Dr^ª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^ª Dr^ª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^ª Dr^ª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^ª Dr^ª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof^ª Dr^ª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^ª Dr^ª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^ª Dr^ª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^ª Dr^ª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^ª Dr^ª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^ª Dr^ª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Prof^ª Dr^ª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof^ª Dr^ª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof^ª Dr^ª Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^ª Dr^ª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Camila Alves de Cremona
Correção: Vanessa Mottin de Oliveira Batista
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Benedito Rodrigues da Silva Neto

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

M489 Medicina: elevados padrões de desempenho técnico e ético
4 / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. -
Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-567-9

DOI 10.22533/at.ed.679201211

1. Medicina. 2. Saúde. 3. Pesquisa. I. Silva Neto,
Benedito Rodrigues da (Organizador). II. Título.

CDD 610

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Nossa intenção com os sete volumes iniciais desta obra é oferecer ao nosso leitor uma produção científica de qualidade fundamentada na premissa que compõe o título da obra, ou seja, qualidade e clareza nas metodologias aplicadas ao campo médico e valores éticos direcionando cada estudo. Portanto a obra se baseia na importância de se aprofundar no conhecimento nas diversas técnicas de estudo do campo médico, mas ao mesmo tempo destacando os valores bioéticos.

De forma integrada e colaborativa a nossa proposta, certificada e muito bem produzida pela Atena Editora, trás ao leitor a obra “Medicina: Elevados Padrões de Desempenho Técnico e Ético” contendo trabalhos e pesquisas desenvolvidas no território nacional abrangendo informações e estudos científicos no campo das ciências médicas com um direcionamento sugestivo para a importância do alto padrão de análises do campo da saúde, assim como para a valorização da ética médica profissional.

Novos valores têm sido a cada dia agregados na formação do profissional da saúde, todos eles fundamentais para a pesquisa, investigação e desenvolvimento. Portanto, é relevante que acadêmicos e profissionais da saúde atualizem seus conhecimentos sobre técnicas e estratégias metodológicas.

A importância de padrões elevados no conceito técnico de produção de conhecimento e de investigação no campo médico, serviu de fio condutor para a seleção e categorização dos trabalhos aqui apresentados. Esta obra, de forma específica, compreende a apresentação de dados muito bem elaborados e descritos das diversas áreas da medicina, com ênfase em conceitos tais como diarreia aguda, Hepatite B, Botulismo alimentar, Sífilis Congênita, Doença de Crohn, Tuberculose intestinal, bactérias Gram-positivas, Esquistossomose mansoni, HTLV, disfunção motora, Dismotilidade esofágica, Esclerose Sistêmica, Imunologia na gestação, Tuberculose Pulmonar, Antineoplásicos, dentre outros diversos temas relevantes.

Finalmente destacamos que a disponibilização destes dados através de uma literatura, rigorosamente avaliada, fundamenta a importância de uma comunicação sólida e relevante na área médica, deste modo a obra “Medicina: Elevados Padrões de Desempenho Técnico e Ético - volume 4” propiciará ao leitor uma teoria bem fundamentada desenvolvida em diversas partes do território nacional de maneira concisa e didática.

Desejamos à todos uma excelente leitura!

Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ABORDAGEM DA DIARREIA AGUDA

Henrique Cruz Baldanza
Júlia Wanderley Drumond
Ana Luiza Silva Pimenta Macedo
Rafael Henrique Gatasse Kalume
Ana Laura Franco Santos
Priscila Cypreste
Renata Mendonça Lemos
Alan Rodrigues de Almeida Paiva
Ana Livia Coelho Vieira
Victor Campos Boson
Rafael Resende Pereira
Camila Cogo Resende

DOI 10.22533/at.ed.6792012111

CAPÍTULO 2.....11

AVALIAÇÃO DA RESPOSTA VACINAL CONTRA HEPATITE B EM UM MUNICÍPIO NO NORDESTE BRASILEIRO

Italo Santos dos Remédios Ribeiro
Vinícius Gonçalves Melo
Matheus Fagundes da Silva
Vitória Coutinho dos Santos
Vinícius Teixeira Nunes do Rêgo
Ana Leatrice de Oliveira Sampaio

DOI 10.22533/at.ed.6792012112

CAPÍTULO 3..... 15

BOTULISMO ALIMENTAR

Carla Mariana Borsatto
Luciene Patrici Papa

DOI 10.22533/at.ed.6792012113

CAPÍTULO 4..... 21

CERATOCONJUNTIVITE CAUSADA POR ADENOVÍRUS: A HISTOPATOLOGIA DA CONJUNTIVITE VIRAL

Meyrielle Santana Costa
Suyane Del Vecchio Silva
Larissa Barbosa Caldas Costa
Marina Pitta Duarte Cavalcante
Sabrina Gomes de Oliveira
Ana Laura Araujo Valença de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.6792012114

CAPÍTULO 5..... 24

CISTO DE NUCK MIMETIZANDO HÉRNIA FEMORAL ENCARCERADA

Meyrienne Almeida Barbosa
Tayná Pereira Magalhães
Sofia Santoro Di Sessa Machado
Caroline Simões Gonçalves
Victor Oliveira Bianchi
Domingos Aires Leitão Neto
Romeu Pompeu Júnior
Diego Ferreira de Andrade Garcia
Fernando Furlan Nunes
Marco Vinicio Fanucchi Gil

DOI 10.22533/at.ed.6792012115

CAPÍTULO 6..... 30

DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS CONGÊNITA ATRAVÉS DA DETECÇÃO DO *TREPONEMA PALLIDUM* EM TESTES TREPONÊMICOS

Suyane Del Vecchio Silva
Meyrielle Santana Costa
Viviane Nascimento de Jesus
Francirlaine Dionísio de Lima
Jaim Simões de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.6792012116

CAPÍTULO 7..... 41

DOENÇA DE CROHN PARADOXAL EM VIGÊNCIA DE TERAPIA COM ADALIMUMABE: RELATO DE CASO

Christianne Damasceno Arcelino do Ceará
Andrea Vieira
Maria Luiza Queiroz de Miranda
Adolpho Alexander Letizio da Silva
Caio Rodrigues Magrini
Sybele Pryscila Almeida da Silva

DOI 10.22533/at.ed.6792012117

CAPÍTULO 8..... 47

EFICÁCIA DO COLÍRIO SANANGA FRENTE ÀS BACTÉRIAS *Staphylococcus epidermidis*, *Staphylococcus aureus* e *Propionibacterium acnes*

Cinthia Abilio
Laura dos Reis Chalub
Dora Inés Kozusny-Andreani

DOI 10.22533/at.ed.6792012118

CAPÍTULO 9..... 58

ESQUISTOSSOMOSE: UM RARO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ILEÍTE TERMINAL ISOLADA

Lauhélia Mauriz Marques

Victor Queiroz Lopes
Caio César Furtado Freire
Reniza Kelvia Silva de Abreu
Camila Ribeiro Rôla
Yasmin Peixoto Aguiar
Victor Souza Nobre
André Luiz Uchôa Melo Camurça

DOI 10.22533/at.ed.6792012119

CAPÍTULO 10..... 63

FUNCTIONAL CAPACITY ASSESSMENT OF HUMAN T CELL LYMPHOTROPIC VIRUS CARRIERS IN NORTHEAST OF AMAZONIA

Lila Teixeira de Araújo
Vania Ribeiro Brilhante
Cibele Nazaré Câmara Rodrigues
Sueli Maria Fernandes Marques
Rita Catarina Medeiros Souza

DOI 10.22533/at.ed.67920121110

CAPÍTULO 11 74

MANIFESTAÇÃO GASTROINTESTINAL DA ESCLEROSE SISTÊMICA EM PACIENTE DE 75 ANOS

Maria Marina da Nóbrega Carvalho
Maria Letícia Pires Gadelha Martins
Wendell Duarte Xavier
Caroline Lopes da Nóbrega
Thana Araújo Alves de Souza Lima
Maria Eduarda Dantas Nóbrega Guerra
Lillian Torres Soares Pessoa

DOI 10.22533/at.ed.67920121111

CAPÍTULO 12..... 81

MEGACÓLON TÓXICO POR RETOCOLITE ULCERATIVA: UM RELATO DE CASO COM MAU PROGNÓSTICO

Júlia Tenório Costa Vieira
Yanne Gonçalves Fernandes da Costa
Gabriela Mendes Toledo
Lucas Correia Lins

DOI 10.22533/at.ed.67920121112

CAPÍTULO 13..... 90

OS ASPECTOS IMUNOLÓGICOS NA GESTAÇÃO

Juliana da Silva Araújo
Katia Maria Simião Matos
Leonardo I. Cardoso Filho

DOI 10.22533/at.ed.67920121113

CAPÍTULO 14..... 95

PULMONARY TUBERCULOSIS IN A PATIENT WITH COLONIC NEOPLASM AFTER ADJUVANT CHEMOTHERAPY

Manuela Silveira de Sant'Ana
Adriana Pinheiro Bezerra Pires
Marília Teixeira Rodrigues Martins
Isabel Veras Beleza
Rebeca Abreu Silva
Isaac de Sales Oliveira da Costa

DOI 10.22533/at.ed.67920121114

CAPÍTULO 15..... 99

RELATO DE CASOS ATENDIDOS NO INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (INSS)

Larissa Machado Carvalho
Martina Fiedler Pichler Von Tennenbeg
Maria Victória Schweder de Lima
Graziela Zanco
Izadora Maciel de Souza
Bruna Kruczewski

DOI 10.22533/at.ed.67920121115

CAPÍTULO 16..... 101

SÍFILIS CONGÊNITA: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EM PALMAS - TOCANTINS

Delcides Bernardes da Costa Neto
Jonathas Santos Oliveira
Ana Tércia Fagundes Ferreira
Karolyne Botelho Marques Silva
Marcello Otake Sato
Sandra Maria Botelho Mariano
Danielle Rosa Evangelista

DOI 10.22533/at.ed.67920121116

CAPÍTULO 17..... 113

SUCESSÃO ENTOMOLÓGICA DE DIPTERAS DE INTERESSE FORENSE EM CARNE SUÍNA QUEIMADA NO CAMPUS DE MARINGÁ, PR

Milene Satiko Matuo Yoshida
Helio Conte
Satiko Nanya

DOI 10.22533/at.ed.67920121117

CAPÍTULO 18..... 125

TERAPIAS FARMACOLÓGICAS E NÃO FARMACOLÓGICAS NO TRATAMENTO DA HIPEREMESE GRAVÍDICA

Carolina Kobbaz Ferraresso
Maria Paula Mendes Pereira
Yago Hiroshi Takemoto

Ciderleia Castro de Lima

DOI 10.22533/at.ed.67920121118

CAPÍTULO 19..... 139

**TUBERCULOSE PERITONEAL COMO CAUSA DE ASCITE REFRATÁRIA EM
PACIENTE CIRRÓTICO: RELATO DE CASO**

Monique Sperandio Lambert

Pedro Henrique Moreira Toledo

Celina Jordão Rodrigues

Marisa Fonseca Magalhães

Fabiana de Oliveira Torres Rubinstein

Elisa Botelho Calili

DOI 10.22533/at.ed.67920121119

CAPÍTULO 20..... 145

**URINARY DISORDERS ACTING AS EARLY MARKERS ON HTLV CARRIERS
FROM AN ENDEMIC AREA IN BRAZIL**

Lila Teixeira de Araújo

Cibele Nazaré Câmara Rodrigues

Rita Catarina Medeiros Souza

DOI 10.22533/at.ed.67920121120

SOBRE O ORGANIZADOR..... 154

ÍNDICE REMISSIVO..... 155

CAPÍTULO 1

ABORDAGEM DA DIARREIA AGUDA

Data de aceite: 03/11/2020

Data de submissão: 08/10/2020

Henrique Cruz Baldanza

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana
(FASEH)
Vespasiano – MG
<http://lattes.cnpq.br/2547065179681474>

Júlia Wanderley Drumond

Centro Universitário de Belo Horizonte (UNIBH)
Belo Horizonte - MG
<http://lattes.cnpq.br/3801858518043826>

Ana Luiza Silva Pimenta Macedo

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana
(FASEH)
Vespasiano – MG
<http://lattes.cnpq.br/0251128415227392>

Rafael Henrique Gatasse Kalume

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana
(FASEH)
Vespasiano – MG
<http://lattes.cnpq.br/8307437702906105>

Ana Laura Franco Santos

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana
(FASEH)
Vespasiano – MG
<http://lattes.cnpq.br/0813294876313906>

Priscila Cypreste

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana
(FASEH)
Vespasiano – MG
<http://lattes.cnpq.br/1948432165308369>

Renata Mendonça Lemos

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana
(FASEH)
Vespasiano – MG
<http://lattes.cnpq.br/4064023390939565>

Alan Rodrigues de Almeida Paiva

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana
(FASEH)
Vespasiano - MG
<http://lattes.cnpq.br/2561511062210431>

Ana Livia Coelho Vieira

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana
(FASEH)
Vespasiano - MG
<http://lattes.cnpq.br/3844956601799546>

Victor Campos Boson

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana
(FASEH)
Vespasiano - MG
<http://lattes.cnpq.br/5105835512247518>

Rafael Resende Pereira

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana
(FASEH)
Vespasiano - MG
<http://lattes.cnpq.br/0700548762165337>

Camila Cogo Resende

Faculdade da Saúde e Ecologia Humana
(FASEH)
Vespasiano - MG
<http://lattes.cnpq.br/3687110213107411>

RESUMO: Diarreia é a alteração no movimento intestinal fisiológico caracterizada pela passagem

de fezes anormais por três vezes ou mais em 24 horas. Representa um problema de saúde pública em todo o mundo, sendo uma das principais causas de atendimento ambulatorial, hospitalizações e perda de qualidade de vida. A maioria dos casos de diarreia aguda é causada por infecções virais e é autolimitada. A hidratação e a nutrição adequada continuam a ser as intervenções com melhor impacto sobre o curso da diarreia aguda. Dessa forma, a avaliação clínica inicial associada à escolha da terapêutica correta implica em diminuição dos desfechos desfavoráveis relacionados à diarreia aguda e que ameaçam a vida.

PALAVRAS-CHAVE: Diarreia aguda, abordagem, fisiopatologia.

APPROACH TO ACUTE DIARRHEA

ABSTRACT: Diarrhea is a modification in physiological bowel movement characterized by the passage of abnormal stools three times or more in 24 hours. It represents a public health problem worldwide, being one of the main causes of outpatient care, hospitalizations and loss of quality of life. Most cases of acute diarrhea are caused by viral infections and are self-limiting. Hydration and adequate nutrition remain the interventions with the best impact on the course of acute diarrhea. Thus, the initial clinical evaluation associated with the choice of the correct therapy implies a reduction in unfavorable outcomes related to acute and life-threatening diarrhea.

KEYWORDS: Acute diarrhea, approach, pathophysiology.

1 | INTRODUÇÃO

As infecções diarreicas agudas são um dos problemas de saúde pública em todo o mundo, sendo uma das principais causas de atendimento ambulatorial, hospitalizações e perda de qualidade de vida (LAROCQUE, HARRIS, 2018). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2011), existem cerca de 2 bilhões de casos de doenças diarreicas no mundo por ano, e 1,9 milhões de crianças menores de cinco anos morrem, anualmente, de diarreia, principalmente em países em desenvolvimento.

No Brasil, grandes avanços foram feitos nas últimas três décadas, com notável queda na mortalidade infantil geral e nas taxas de mortalidade por diarreia, que caíram de 11,9 para 0,2 óbitos por mil nascidos vivos, uma redução de 98,6% entre os anos de 1980 e 2000. Considera-se que esse grande avanço na saúde pública foi decorrente das melhorias das condições gerais de vida da população, do maior acesso aos serviços de saúde e atendimento médico, do uso massivo da terapia de reidratação oral, bem como o aumento da cobertura vacinal (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017).

2 | DEFINIÇÃO

Diarreia é a alteração no movimento intestinal fisiológico caracterizada pela passagem de fezes anormais, macias ou líquidas, por três vezes ou mais em 24 horas. A diarreia aguda é caracterizada pela persistência desse quadro por menos de 14 dias; diarreia persistente, mais de 14 e menos de 30 dias de duração e a diarreia crônica acontece por mais de quatro semanas. Nesses casos, ocorre desequilíbrio entre a absorção e a secreção de líquidos e eletrólitos no trato gastrointestinal (BRANT, ANTUNES, SILVA, 2015).

3 | ETIOLOGIA

A maioria dos casos de diarreia aguda é causada por infecções virais e é autolimitada. As principais etiologias dessa doença podem ser agrupadas em quatro categorias: virais, bacterianas, parasitárias e não infecciosas (LAROCQUE, PIETRONI, 2018).

VÍRUS	BACTÉRIAS	PROTOZOÁRIOS	NÃO INFECCIOSAS
Rotavírus	<i>Salmonella</i>	<i>Cyclospora cayatenensis</i>	Medicamentos
Norovírus	<i>Shigella</i>	<i>Cryptosporidium</i>	Neoplasias
Adenovírus	<i>Campylobacter</i>	<i>Microsporidium</i>	Alergia alimentar
Coronavírus	<i>Clostridium difficile</i>	<i>Isospora belli</i>	Tireotoxicose
Astrovírus	<i>Yersinia enterocolitica</i>	<i>Giardia lamblia</i>	Carcinoide
	<i>Aeromonas</i>	<i>Entamoeba histolytica</i>	Condições gastrointestinais
	<i>Escherichia coli</i> enterotoxigênica		
	<i>Vibrio cholerae</i>		
	<i>Vibrio parahaemolyticus</i>		
	<i>Staphylococcus</i>		

Tabela 1 – Causas principais das diarreias agudas (LAROCQUE, PIETRONI, 2018)

4 | FISIOPATOLOGIA

Água e eletrólitos são simultaneamente absorvidos pelos vilos e secretados pelas criptas dos enterócitos, resultando em fluxo bidirecional. A alteração nesse equilíbrio, mediante aumento da secreção ou da diminuição da absorção, ou ambos, resulta no incremento da quantidade de líquidos no lúmen intestinal (VICTORA,

2009).

Dessa forma, a diarreia pode ser classificada em cinco grandes grupos (VICTORA, 2009):

- Diarreia osmótica: ocorre quando existe alguma substância osmoticamente ativa, pouco ou não absorvidas pelo epitélio intestinal, resultando em passagem de água do meio extracelular para o lúmen intestinal. Esse tipo de diarreia é comum nos casos de ingestão de laxantes (hidróxido de magnésio, lactulose e manitol) ou nos casos de má absorção de lactose ou glicose.
- Diarreia secretória não invasiva: decorrente da presença de algum fator, como toxina, droga ou substância neuro-hormonal, que podem estimular a secreção ou inibir a absorção hidroeletrólítica pelo epitélio intestinal. Alguns exemplos desse tipo de diarreia são: laxativos estimulantes (como fenoltaleína, bisacodil), toxina da cólera, tumores neuroendócrinos funcionantes, que secretam o polipeptídio intestinal vasoativo (VIP), ácidos biliares e ácidos graxos no epitélio intestinal.
- Diarreia invasiva ou inflamatória: é causada por substâncias com capacidade de lesar diretamente a mucosa intestinal, que produzem reação inflamatória local, aumento da motilidade e secreção intestinal. A apresentação mais comum desse tipo de diarreia é a presença de sangue, pus e muco nas fezes, sendo comumente chamada de disenteria. Pode ser de natureza infecciosa ou não infecciosa, como exemplos, agentes causadores bacterianos (*Escherichia coli* enterotoxigênica, *Salmonella*, entre outros) e doença inflamatória intestinal.
- Esteatorreia (Síndrome disabsortiva): caracterizada pelo aumento da eliminação fecal de lipídios. Os principais distúrbios associados à essa síndrome são: doença celíaca, doença de Crohn, giardíase, doença de Whipple, entre outros.
- Diarreia funcional: provocada pela hiperomotilidade intestinal e manifesta-se como exemplos clássicos a síndrome do intestino irritável e a diarreia diabética.

Outra forma de classificar é com base no segmento intestinal acometido, ou seja, “alta” (intestino delgado) e “baixa” (intestino grosso) (BRANT, ANTUNES, SILVA, 2015).

	INTESTINO DELGADO (ALTA)	INTESTINO GROSSO (BAIXA)
Volume de fezes por evacuação	Grande	Pequeno
Número de evacuações diárias	Pequeno	Grande
Cor das fezes	Clara, amarelada	Verde, escura, marrom
Muco nas fezes	Ausente	Pode estar presente
Sangue nas fezes	Ausente	Pode estar presente
Pus nas fezes	Ausente	Pode estar presente
Tenesmo evacuatório	Ausente	Pode estar presente
Distensão abdominal	Geralmente presente	Geralmente ausente
Dor abdominal	Se presente, no hemi-abdome D e mesogastro	Se presente, no hemi-abdome E, hipogastro e região sacral.

Tabela 2 – Características das diarreias agudas com origem no intestino delgado e grosso (BRANT, ANTUNES, SILVA, 2015).

5 | AVALIAÇÃO CLÍNICA

A maioria dos adultos com diarreia (aguda autogerencia seus sintomas e não requer investigação etiológica, principalmente se os sintomas forem leves e/ou de natureza transitória (MINER, et al, 2018).

Segundo o jornal *The American Journal of Gastroenterology* (2016) a avaliação inicial dos pacientes que se apresentam com diarreia aguda deve incluir uma história cuidadosa para determinar a duração dos sintomas, a frequência e as características das fezes e os sintomas a ela associados. Deve ser questionado, também, se o paciente apresenta sinais e sintomas de desidratação, como urina amarela ou diminuição do débito, diminuição do turgor cutâneo e hipotensão ortostática; náuseas, vômitos e febre.

Além disso, é importante obter o histórico alimentar do paciente, pois o momento do início dos sintomas, após a exposição ao alimento suspeito, pode indicar possível fonte potencial causadora da diarreia (Tabela 3) (OMS, 2011).

O histórico de possíveis exposições a alimentos contaminados, exposição ocupacional, viagens recentes, também necessitam ser investigados, bem como a história médica completa, com a verificação do uso recente de antibióticos (indício da presença de infecção *por C. difficile*) e outros medicamentos, indivíduos imunocomprometidos ou a possibilidade de infecção nosocomial (LAROCQUE, HARRIS, 2018).

Tempo de aparecimento dos sintomas após a ingestão do alimento	Etiologia
Ate 6 horas	Toxina pré-formada: <i>Staphylococcus aureus</i> , <i>Bacillus cereus</i>
De 6 á 8 horas	Infecção por <i>Clostridium perfringens</i>
Mais de 16 horas	Infecção viral ou bacteriana: enterotoxigênicos

Tabela 3 – Associação entre exposição alimentar e fatores etiológicos da diarréia (LAROCQUE, HARRIS, 2018)

6 I DIAGNÓSTICO

O diagnóstico das diarreias agudas é essencialmente clínico, com base na anamnese, que demonstra a alteração do hábito intestinal e suas características específicas e o exame físico, importante para avaliar sinais de desidratação e comprometimento do estado geral (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017).

A investigação específica da etiologia das diarreias agudas não é normalmente necessária na maioria dos casos, pois a doença costuma ser autolimitada e resolve sem tratamento específico (MINER, et al, 2018).

O exame microbiológico de fezes tem indicação clínica em situações específicas, como (VICTORIA, 2009):

- Sintomas que ultrapassem uma semana com piora progressiva do quadro;
- Mais de seis episódios de evacuações ao dia;
- Diarreia aquosa abundante com sinais de hipovolemia;
- Pacientes idosos;
- Pacientes imunocomprometidos (ex.: AIDS, pós- transplante de órgãos);
- Necessidade de hospitalização;
- Sinais de comprometimento sistêmicos (ex.: alteração do estado mental, disfunção renal);
- Sinais de diarreia inflamatória ou invasiva, com a presença de febre (Tax > 38,5°C); sangue, pus e muco (disenteria) e dor abdominal muito intensa.

Nesses casos, podem ser realizados exames iniciais para o diagnóstico etiológico das diarréias agudas, como (OMS, 2011):

- Pesquisa de elementos anormais nas fezes (EAF);

- Pesquisa de leucócitos fecais – Lactoferrina;
- Coprocultura e hemoculturas;
- Exame parasitológico de fezes;
- Pesquisa de toxina do *C. difficile* em caso de internação ou uso recente de antibióticos;
- Cultura de fezes para identificar causas bacterianas mais comuns de diarreia, como *Salmonella*, *Campylobacter* e *Shigella*;

Se houver depleção substancial de volume (sugerida por sinais ou sintomas como urina escura e concentrada), deve ser realizado um painel metabólico básico para detectar hipocalemia ou disfunção renal. O hemograma completo pode ser útil também para sugerir doença grave ou possíveis complicações (OMS, 2011).

7 | TRATAMENTO

O manejo de pacientes com diarreia aguda deve ser realizado com adoção de medidas gerais, como reposição de fluidos e manutenção da nutrição. Pacientes que apresentam sintomas incômodos podem se beneficiar da terapia farmacológica sintomática com drogas antidiarreicas (LAROCQUE, HARRIS, 2018).

A antibioticoterapia não é indicada na maioria dos casos, uma vez que a doença é, geralmente, autolimitada e de etiologia viral. Entretanto, alguns pacientes, em casos selecionados, podem se beneficiar com o uso de antibióticos (BRANT, ANTUNES, SILVA, 2015).

A terapia de reidratação oral (TRO), recomendada pela OMS, é a administração de soluções apropriadas por via oral, para prevenir ou corrigir a desidratação diarreica. É a medida mais importante a ser realizada diante de um paciente com quadro de diarreia aguda. A TRO é método de baixo custo para o tratamento de gastroenterites agudas e reduz as necessidades de hospitalização em países desenvolvidos e em desenvolvimento. A hidratação também pode ser realizada com líquidos caseiros como, água de coco, água de arroz, soro caseiro, chá, sucos e sopas. Os soros de reidratação oral devem ser oferecidos a curtos intervalos na dose total de 50-200 ml/kg/dia. Assim, por exemplo, um paciente de 70 kg deve ingerir, em média, 200 ml de soro a cada hora, ou a cada perda intestinal (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017).

A terapia de reidratação intravenosa (TRI) é indicada para pacientes com desidratação grave ou que não apresentam reversão da desidratação com a terapia de reposição oral. Nesses casos, a solução de escolha é o Ringer Lactato (LAROCQUE, PIETRONI, 2018).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2005) a dieta, uma alimentação

normal deve ser continuada para aqueles pacientes sem sinais de desidratação e os alimentos devem ser iniciados imediatamente após a correção de alguma desidratação. Alimentos obstipantes, que promovem o repouso do trato gastrointestinal e melhora a absorção, como amidos cozidos e cereais (ex.: batata, macarrão, arroz, trigo e aveia), biscoitos de sal, sopas, legumes e frutas (ex.: banana), devem ser indicados para pacientes com diarreia aguda.

Os medicamentos antidiarreicos podem ser usados nos quadros de diarreia aguda como terapia sintomática, pois diminuem a sensação de urgência fecal e o número de evacuações diárias, além de aumentar a consistência das fezes. Entretanto, é preciso ter cautela ao prescrever essas drogas. Os agentes antidiarreicos devem ser evitados em pacientes com características clínicas sugestivas de disenteria (sangue, muco ou pus nas fezes), febre e/ou sinais de toxicidade sistêmica, a menos que sejam associados a antibióticos, pela possibilidade desses medicamentos prolongarem a doença em tais infecções ou ocasionar complicações graves, como toxicidade fatal (BRANT, ANTUNES, SILVA, 2015).

Os principais medicamentos disponíveis na prática clínica são:

- Loperamida: 4mg inicialmente, seguido de 2mg VO após cada evacuação, com o máximo de 16mg/dia.
- Subsalicilato de Bismuto: 30 ml VO 6-6h.
- Racecadotril: 100mg VO 8-8h.
- Probióticos: os probióticos são definidos como microrganismos vivos que ao serem administrados em quantidades adequadas, conferem benefícios à saúde do hospedeiro. Com base nas evidências atuais, não há ainda estudos suficientes que suportem o uso recomendado de qualquer produto probiótico específico para tratamento na diarreia aguda em adultos, exceto em casos de doença associada a pós-antibióticos. Um dos mais estudados é o *Saccharomyces boulardii* (Floratil 100-200mg 8/8h) (OMS, 2011).

O uso de antibióticos de rotina para diarreia adquirida na comunidade não é recomendado, pois estudos epidemiológicos sugerem que a maioria das causas de diarreia aguda é de origem viral (norovírus, rotavírus e adenovírus) e não seriam beneficiadas pelo uso de antibióticos. No entanto, alguns pacientes específicos possuem indicações de antibioticoterapia empírica no tratamento das diarreias agudas nas seguintes circunstâncias (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017):

- Presença de disenteria, febre e dor abdominal intensa;
- Desidratação intensa;

- Mais de seis evacuações por dia;
- Necessidade de hospitalização pela diarreia;
- Pacientes idosos, imunocomprometidos e com comorbidades.

Os medicamentos de escolha são as fluorquinolonas (ex.: ciprofloxacina 500mg 12/12h ou levofloxacina 500mg 1x/dia por três a cinco dias). Porém, devido ao aumento da resistência a esse antibiótico, tem-se utilizado macrolídeos como primeira escolha, como a azitromicina 500mg 1x/dia por três dias (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2017).

8 | CONCLUSÃO

A cada ano, milhares de pessoas apresentam pelo menos um episódio agudo de diarreia. A maioria desses casos resulta em desconforto tolerável e se resolve espontaneamente, em horas ou poucos dias, sem necessidade de tratamento adicional específico. Quando a diarreia é intensa, ou acompanhada de sangramento, dor abdominal, febre ou outros sintomas, a busca de atenção médica é necessária. A hidratação e a nutrição adequada continuam a ser as intervenções com melhor impacto sobre o curso da diarreia aguda. Dessa forma, a avaliação clínica inicial associada à escolha da terapêutica correta implica em diminuição dos desfechos desfavoráveis relacionados à diarreia aguda e que ameaçam a vida.

REFERÊNCIAS

BRANT, K.G; ANTUNES, M.M.C.; SILVA, G.A. Acute diarrhea: evidence-based management. **J Pediatr**. v. 91, p. 36-43, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde do Brasil. **Manejo do paciente com diarreia**. http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/cartazes/manejo_paciente_diarreia_cartaz.pdf. Acesso em: 01/10/18.

LAROCQUE, R.; HARRIS, J.B. Approach to the adult with acute diarrhea in resource-rich settings. **UpToDate**, maio 2018. Acesso em: 01/10/18

LAROCQUE, R.; PIETRONI, M. Approach to the adult with acute diarrhea in resource-limited countries. **UpToDate**, maio 2018. Acesso em: 01/10/18

MINER, D.S.; et al. Acute diarrhea in adults. **Dynamed**. Aug 2018. Acesso em: 01/10/18

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **The Treatment of Diarrhoea – A Manual for Physicians and Other Senior Health Workers** (WHO/CAH/03.7). Geneva: World Health Organization, 2005. 44p. Acesso em: 01/10/18.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Primeiras medidas para gestão de um surto de diarreia aguda**. Rev 2. WHO: 2011. Acesso em: 01/10/18

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Diarreia aguda: diagnóstico e tratamento.** Guia Prático de Atualização. Departamento Científico de Gastroenterologia. Sociedade Brasileira de Pediatria, março 2017. Acesso em: 01/10/18.

THE AMERICAN JOURNAL OF GASTROENTEROLOGY. **ACG Clinical Guideline:** Diagnosis, Treatment, and Prevention of Acute Diarrheal Infections in Adults. 2016. Acesso em: 01/10/18

VICTORA, C.G. Diarrhea mortality: what can the world learn from Brazil? **J Pediatr.** v. 85, n. 1, p. 3-5, 2009.

WORLD GASTROENTEROLOGY ORGANISATION GLOBAL GUIDELINES. **Acute Diarrhea in Adults and Children:** a global perspective. 2012. Acesso em: 01/10/18.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Anti-HBs 11, 12, 13, 14

Antineoplásicos 96

Ativação imune materna 90, 92

Atividade antibacteriana 47, 49, 55, 56

B

Botulismo alimentar 15, 16, 17, 18, 19

C

Câncer colônico 96

Capacidade funcional 64

Clostridium botulinum 15, 16, 17, 19, 20

Colectomia 81, 85

Colite ulcerativa 81, 89

D

Diagnóstico 6, 10, 15, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 45, 58, 62, 74, 77, 79, 81, 84, 85, 89, 105, 107, 126, 139, 140, 141, 142, 143, 145

Diarreia aguda 1, 2, 3, 5, 7, 8, 9, 10

Disfunção motora 64

Dismotilidade esofágica 74

Doença de Crohn 41, 46, 59, 61

Doenças infecciosas 47, 50

E

Endoscopia 43, 58, 59, 60, 76

Esclerose sistêmica 74, 75, 76, 77, 79

Esquistossomose mansoni 59

F

Fisiopatologia 2, 3, 41

G

Gastroenterologia 10, 89

H

HAM-TSP 64, 146, 151

Hepatite B 11, 13, 14

Histopatologia 21, 22

HTLV 63, 64, 65, 66, 67, 69, 70, 71, 72, 73, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153

I

Idosa 74

Imunologia na gestação 90, 92

Incapacidade 64, 78, 99, 100

Incidência 25, 29, 30, 32, 33, 35, 39, 58, 61, 75, 79, 82, 84, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111

Infecção conjuntival 21, 22

M

Medicina 2, 19, 20, 55, 64, 72, 74, 89, 94, 99, 100, 112, 125, 132, 145, 152, 153, 154

Megacólon tóxico 81, 83, 84, 85, 86, 89

R

Resposta imune na gravidez 90, 92

Resposta vacinal 11, 13

S

Sífilis congênita 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 101, 102, 104, 105, 110, 111, 112

T

Tabernaemontana sananho 47, 48, 49, 50, 53, 55, 56

Testes treponêmicos 30, 32, 33, 35, 36, 37

Toxina botulínica 15, 17, 18

Treponema pallidum 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 40, 101, 102, 108

Tuberculose intestinal 59, 61

Tuberculose pulmonar 95, 96, 140

V

Vírus 3, 11, 12, 13, 22, 64, 71, 90, 152, 153

Medicina:

**Elevados Padrões de
Desempenho Técnico e Ético**

4

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

Medicina:

**Elevados Padrões de
Desempenho Técnico e Ético**

4

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 