

DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E PREVENÇÃO DA DIVERTICULITE: abordagem educativa por meio de cartilha

D.O.I: <https://doi.org/10.5281/zenodo.15053669>

Bruna Lourenço Ramalho Bispo – Famed/MPES/UFAL
Alberto Pinheiro Santos Cansação – Famed/MPES/UFAL
Diogo Henrique de Oliveira Cardoso – Famed/MPES/UFAL
Arthur Ponciano Costa e Silva – Famed/UFAL
Anna Beatryz Leite de Santana Menezes – Famed/MPES/UFAL
Karine da Silva Nascimento – Famed/MPES/UFAL
Felipe Burity Tenório Pimentel – Famed/MPES/UFAL
Beatriz Terto de Lima – Famed/MPES/UFAL
Caio Okazaki de Lima – Famed/MPES/UFAL
Andrea Marques Vanderlei Fregadolli – Famed/MPES/UFAL
Cyro Rego Cabral Junior - Famed/MPES/UFAL
Maria Lusía de Moraes Belo Bezerra - Famed/MPES/UFAL
Weidila Siqueira de Miranda Gomes - Famed/MPES/UFAL
Lenilda Austrilino Silva - Famed/MPES/UFAL
Myrtis Katille de Assunção Bezerra - Famed/MPES/UFAL
Elisa Miranda Costa - Famed/MPES/UFAL
Mírian Araújo Gomes Antunes - Famed/MPES/UFAL
Ana Clara Monteiro Laranjeira – Famed/UFAL
Luísa Robalinho de Faria – Famed/UFAL
Clodoaldo Lopes da Silva - Famed/MPES/UFAL
Lais Quintiliano Pedroza – Famed/UFAL

A cartilha foi elaborada por discentes do primeiro período do curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), durante o processo avaliativo da Tutoria referente ao quarto caso motivador aplicado no módulo II. O material aborda a diverticulite, destacando sua definição como uma complicação inflamatória da diverticulose, sintomas característicos como dor abdominal no quadrante inferior esquerdo, febre e alterações no hábito intestinal. São apresentados os fatores que predispõem à doença, tais como dieta pobre em fibras, excesso de peso, consumo elevado de carne vermelha e uso crônico de anti-inflamatórios não esteroidais. Além disso, o documento explica métodos diagnósticos essenciais, incluindo exames laboratoriais e de imagem, com destaque para a tomografia computadorizada como padrão-ouro. A abordagem terapêutica é dividida conforme a gravidade (classificação de Hinchey), abrangendo desde repouso intestinal e dieta específica até procedimentos cirúrgicos em casos complicados. Ressalta-se também a importância da prevenção com hábitos alimentares saudáveis, hidratação adequada e redução do consumo de alimentos processados.

Palavras-chave: Diverticulite; Educação médica; Ensino em Saúde; Diagnóstico; Prevenção.

Nota: Faculdade de Medicina – Famed; Universidade Federal de Alagoas – UFAL; Mestrado Profissional em Ensino na Saúde - MPES.

ABSTRACT

DIAGNOSIS, TREATMENT, AND PREVENTION OF DIVERTICULITIS: an Educational Approach Through an Informative Booklet

This educational guide was developed by first-year medical students at the Federal University of Alagoas (UFAL) as part of the evaluative process in Tutorial-Based Learning related to the fourth motivating clinical case in Module II. The material addresses diverticulitis, emphasizing its definition as an inflammatory complication of diverticulosis, typical symptoms, risk factors, diagnostic methods including laboratory and imaging tests—highlighting computed tomography as the gold standard—and treatment strategies based on disease severity (Hinchey classification). Preventive measures, including dietary adjustments, proper hydration, and the avoidance of specific medications, are also highlighted.

Keywords: Diverticulitis; Medical Education; Health Education; Diagnosis; Treatment; Prevention.

RESUMEN

DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LA DIVERTICULITIS: enfoque educativo mediante folleto informativo

Esta cartilla educativa fue elaborada por estudiantes del primer período de Medicina de la Universidad Federal de Alagoas (UFAL), durante el proceso evaluativo de la Tutoría referente al cuarto caso motivador aplicado en el módulo II. El material aborda la diverticulitis, destacando su definición, síntomas principales, factores de riesgo como dieta pobre en fibras y uso crónico de antiinflamatorios no esteroideos, métodos diagnósticos esenciales (tomografía computarizada como estándar de oro) y estrategias terapéuticas según la clasificación de gravedad (clasificación de Hinchey). También enfatiza medidas preventivas importantes, incluyendo ajustes dietéticos, hidratación adecuada y prevención farmacológica.

Palabras clave: Diverticulitis; Educación médica; Enseñanza en Salud; Diagnóstico; Tratamiento; Prevención.

RÉSUMÉ

DIAGNOSTIC, TRAITEMENT ET PRÉVENTION DE LA DIVERTICULITE: approche éducative à travers un livret pédagogique

Ce guide éducatif a été élaboré par des étudiants de première année de médecine à l'Université Fédérale d'Alagoas (UFAL) dans le cadre du processus d'évaluation par tutorat relatif au quatrième cas motivant appliqué dans le module II. Le matériel présente la diverticulite, en soulignant sa définition, les principaux symptômes, les facteurs de risque tels qu'une alimentation pauvre en fibres et l'utilisation chronique d'anti-inflammatoires non stéroïdiens, ainsi que les méthodes diagnostiques clés incluant les examens de laboratoire et

d'imagerie (avec la tomodensitométrie comme référence principale). Il propose également des stratégies thérapeutiques selon la gravité de la maladie (classification de Hinchey), et met en avant des mesures préventives telles que l'ajustement alimentaire, une hydratation adéquate et l'évitement de certains médicaments.

Mots-clés: Diverticulite; Éducation médicale; Enseignement en Santé; Diagnostic; Traitement; Prévention.

CARTILHA SOBRE DIVERTICULITE – O GRANDE CONFLITO INTESTINAL

Diverticulite

O GRANDE CONFLITO INTESITINAL

Discentes: Alberto Pinheiro, Anna Beatryz Leite, Arthur Ponciano, Beatriz Terto, Bruna Lourenço, Caio Okazaki, Diogo Cardoso, Felipe Burity, Karine Nascimento.

Diverticulite O QUE É?

CONHECENDO A DOENÇA

Definição

A diverticulite é descrita como uma complicação inflamatória da diverticulose, que é a presença de divertículos no cólon (pequenas bolsas que se formam na parede intestinal). A diverticulite ocorre quando um ou mais desses divertículos ficam inflamados ou infectados. O processo inflamatório pode variar em gravidade, desde casos leves, que podem ser tratados de forma conservadora, até casos graves, que podem resultar em complicações como abscessos, perfurações, ou peritonite.



Importância de conhecer os sintomas e as formas de tratamento

O reconhecimento dos sintomas, por mais que muitas vezes seja assintomática, facilita o diagnóstico precoce, pois, em casos mais graves, pode evoluir para o desenvolvimento de fístulas, abscessos e até mesmo peritonite. Ao reconhecer a gravidade do caso, o paciente receberá as informações necessárias para guiar seu tratamento, como repouso e alteração na alimentação, uso de antibióticos ou realização de procedimentos cirúrgicos.



TRATAMENTO?

CAUSAS E SINTOMAS

Principais fatores que levam ao desenvolvimento da diverticulite:

As causas da diverticulite não são completamente claras, mas algumas coisas estão relacionadas ao seu surgimento. Isso inclui uma dieta baixa em fibras, excesso de peso e o consumo alto de carne vermelha. Outros fatores que aumentam o risco incluem fumar e o uso de anti-inflamatórios não esteróides, ácido acetilsalicílico, paracetamol, corticoides e opioides.

Principais sintomas:

- Dor abdominal;
- Febre;
- Alterações no hábito intestinal (constipação ou diarreia);
- Náuseas e vômitos;
- Sensibilidade abdominal;
- Distensão abdominal ("barriga estufada");
- Sangramento retal (casos graves).



DIAGNÓSTICO

Avaliação clínica

- Dor abdominal no quadrante inferior esquerdo, febre e alterações no hábito intestinal.

Exames Laboratoriais:

- Hemograma completo: leucocitose (aumento dos glóbulos brancos);
- Proteína C-reativa (PCR): marcador inflamatório elevado.

Exames de Imagem:

- Tomografia Computadorizada (TC): exame padrão-ouro para confirmar inflamação e complicações;
- Ultrassonografia: alternativa para gestantes ou jovens.

Colonoscopia:

- Indicada após resolução da fase aguda para excluir outras condições, como câncer.

Procure Orientação Médica

Se você sentir dores abdominais persistentes, alterações no hábito intestinal ou qualquer outro sintoma que possa indicar um problema no intestino, é fundamental buscar a orientação de um médico. A diverticulite pode variar de casos leves a graves, e o diagnóstico e tratamento adequados são essenciais para evitar complicações. Somente um profissional de saúde pode avaliar a gravidade da condição e recomendar o tratamento mais apropriado.

Abordagens de Tratamento

O tratamento da diverticulite varia de acordo com a gravidade da doença, podendo ser dividido entre casos não complicados e complicados. A abordagem mais comum é baseada no sistema de classificação de Hinchey, que classifica a diverticulite complicada em 4 graus.

GRAUS DA DIVERTICULITE

Diverticulite Não Complicada (Hinchey I)

Na maioria dos casos de diverticulite não complicada, que representa o estágio inicial da inflamação, o tratamento pode ser feito de forma conservadora. As principais recomendações são:

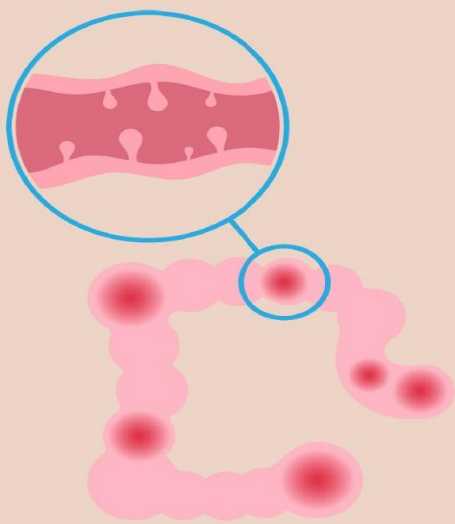
- Repouso intestinal: alimentação líquida para dar descanso ao intestino;
- Antibióticos de amplo espectro: por 7 a 10 dias, são indicados para combater possíveis infecções;
- Ambiente ambulatorial: pacientes que estão estáveis e sem outras doenças podem ser tratados em casa com acompanhamento médico regular.

Estudos recentes sugerem que, em casos leves de diverticulite, o uso de antibióticos pode não ser necessário, sendo possível controlar a inflamação com uma dieta líquida temporária e observação cuidadosa. Isso ajuda a reduzir os efeitos colaterais dos antibióticos e o risco de resistência bacteriana (KANG et al., 2020).

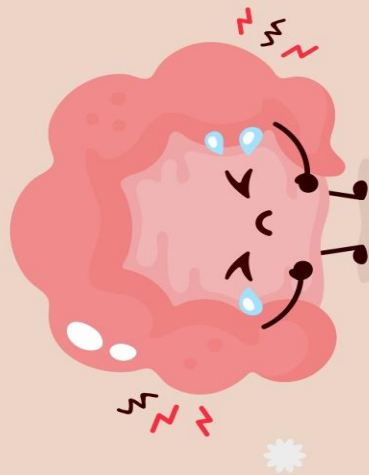
Diverticulite Complicada (Hinchey II e acima)

Em casos mais graves, como quando surgem abscessos, o manejo depende do tamanho do abscesso e da condição do paciente:

- Abscessos pequenos: podem ser tratados apenas com antibióticos.
- Abscessos maiores: podem precisar de drenagem percutânea (feita por radiologia) para aliviar a infecção, além do uso de antibióticos.



Se o tratamento não cirúrgico falhar (por exemplo, se os sintomas persistirem ou se houver piora após 72 horas), pode ser necessária intervenção cirúrgica para remover a parte afetada do intestino (HANNA; KAISER, 2021). A cirurgia também é indicada quando há perfurações ou complicações mais graves.



PREVENÇÃO

DIETA DURANTE E APÓS A CRISE

PREVENIR A DIVERTICULITE ENVOLVE ALGUMAS MUDANÇAS SIMPLES NO ESTILO DE VIDA:

Durante uma crise aguda, uma dieta com baixo teor de fibras é recomendada para evitar a irritação do intestino, incluindo alimentos como caldos e purês. Após a crise, a introdução gradual de fibras na dieta ajuda a prevenir novos episódios. É importante aumentar a ingestão de líquidos para evitar constipação, além de evitar alimentos irritantes, como frituras e alimentos gordurosos (CHEN et al., 2021; JIANG et al., 2020).

Manter uma alimentação equilibrada, rica em fibras e evitar o sobrepeso são essenciais para prevenir a diverticulite. Além disso, hábitos saudáveis, como evitar o consumo excessivo de álcool e reduzir o estresse, também desempenham um papel importante na saúde intestinal a longo prazo.



Exercícios regulares:

Pessoas com sobrepeso e obesidade são mais propensas a adquirir diverticulite, portanto, a prática de exercícios é essencial para manter um intestino saudável (SONG et al., 2022).



Diminuir o consumo de alimentos processados:

Esse tipo de alimento afeta a motilidade e a microbiota intestinal. Assim, deve-se evitar refrigerantes e sucos industrializados, bolos, biscoitos doces e recheados, sobremesas doces e outras guloseimas como regra da alimentação. Coma-os, no máximo, duas vezes por semana (SANTOS et al, 2020).

A saúde do seu intestino reflete na saúde do seu corpo



FAÇA ESCOLHAS QUE NUTRAM SEU BEM-ESTAR!

Aumentar o consumo de fibras:

O consumo adequado de fibras evita o ressecamento das fezes e crescimento bacteriano. O consumo de alimentos como frutas, cereais integrais, leguminosas, legumes, sementes e oleaginosas é muito importante para a manutenção da saúde colônica (SANTOS et al, 2020).

Hidratação adequada:

A água ajuda as fibras a atuarem corretamente. Assim é importante o consumo de pelo menos **dois litros** (6 a 8 copos) por dia, preferencialmente entre as refeições (SANTOS et al, 2020).



DÚVIDAS FREQUENTES

RESUMO DO CONTEÚDO

O que é diverticulite e como ela se desenvolve?

A diverticulite ocorre quando pequenas bolsas, chamadas divertículos, que se formam na parede do intestino grosso, inflamam ou infeccionam. Geralmente, está associada a uma dieta pobre em fibras, o que aumenta a pressão no cólon, favorecendo a formação dessas bolsas.



A diverticulite pode ser perigosa?

Sim, se não tratada, a diverticulite pode levar a complicações como abscessos, perfurações, infecções mais graves e até obstrução intestinal. Porém, a maioria dos casos é leve e responde bem a repouso intestinal e, se necessário, uso de antibióticos.



Como posso prevenir a diverticulite?

Prevenir a diverticulite envolve ter uma dieta rica em fibras, manter-se hidratado, praticar atividades físicas regularmente e evitar alimentos processados e carnes vermelhas em excesso. Esses hábitos ajudam a saúde do intestino e reduzem o risco de inflamação.



Quais são os sintomas mais comuns?

O principal sintoma é a dor abdominal, geralmente do lado esquerdo, acompanhada de sensibilidade no local. Outros sintomas podem incluir febre, náuseas, vômitos e alterações nos hábitos intestinais, como constipação.



Cuidar do seu intestino é cuidar da sua saúde; **PREVINA-SE, INFORME-SE E VIVA MELHOR!**

Qual é o tratamento para a diverticulite?

O tratamento depende da gravidade. Casos leves podem ser tratados com repouso e mudanças na dieta. Casos mais graves podem exigir antibióticos e, ocasionalmente, cirurgia, especialmente se houver complicações como abscessos ou perfurações.

A diverticulite pode voltar após o tratamento?

Sim, a diverticulite pode voltar, especialmente se os fatores de risco, como dieta pobre em fibras e estilo de vida sedentário, não forem abordados. Aproximadamente 20% dos pacientes podem ter episódios recorrentes. No entanto, fazer mudanças na dieta e manter uma rotina de exercícios pode ajudar a reduzir o risco de novos episódios.

Conclusão

A diverticulite é uma condição comum, principalmente entre a população idosa que possui divertículos, e pode levar a problemas sérios se não for tratada corretamente, como a formação de fistulas, abscessos e perfurações no intestino. Por isso, é importante conhecer seus sintomas e formas de tratamento para evitar complicações. Além disso, é essencial compreender os hábitos saudáveis que ajudam a prevenir o surgimento da doença.



REFERÊNCIAS

- BARBARO, Maria Raffaella et al. Pathophysiology of Diverticular Disease: From Diverticula Formation to Symptom Generation. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 23, n. 6698, p. 1-17, 2022.
- BOTTARO, Angelica. DIVERTICULITE Sigmoide: Efeitos e Diagnóstico no Cólon. *Verywell Health*, 2024.
- CHEN, C. et al. Hydration status and its relation to dietary fiber intake in patients with diverticular disease. *Journal of Clinical Gastroenterology*, v. 55, n. 2, p. 105-112, 2021.
- COLOMBO, F. et al. Histopathological findings in complicated diverticulitis: Insights into the inflammatory process and related complications. *of Clinical Pathology*, v. 73, n. 5, p. 256-262, 2021.
- FRANCIS, M. K. et al. EAES 2018 consensus conference on acute diverticulitis management: evidence-based recommendations for clinical practice. *Surgical Endoscopy*, v. 33, n. 9, p. 2726-2741, 27 Jun. 2019.
- HANNA, M. H.; KAISER, A. M. Update on the management of sigmoid diverticulitis. *World Journal of Gastroenterology*, v. 27, n. 9, p. 760-781, 7 mar. 2021.
- IMAEDA, Hiroyuki; HIEI, Toshitomi. O peso da doença diverticular e suas complicações: Ocidente versus Oriente. *Doenças Intestinais Inflamatórias*, v. 1, n. 1, p. 30-35, 2021.
- JIANG, X. et al. Dietary fiber intake and the risk of diverticulitis: a systematic review and meta-analysis. *Nutrition Reviews*, v. 78, n. 6, p. 480-490, 2020.
- KANG, H. Y.; CHUNG, W.; KIM, D. H. The role of antibiotics in the management of uncomplicated acute diverticulitis: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Colorectal Disease*, v. 35, n. 1, p. 13-23, 2020.
- KISHIMOTO, S.; OTTAVIANO, K.; ROSENBERG, L.; ARKER, S.H.; LEE, H.; SCHUSTER, M.; TADROS, M.; VALERIAN, B. Doença Diverticular — Uma Revisão Atualizada de Manejo. *Gastroenterol. Insights*, 2022, v. 13, p. 326-339.
- KLARENBECK, B. R. et al. Review of current classifications for diverticular disease and a translation into clinical practice. *International Journal of Colorectal Disease*, v. 27, n. 2, p. 207-214, 17 set. 2011.
- LEMES, Vinícius Brandão; GAUDINO, Guilherme Garcia; ROMÃO, Poliana; REIS, Sabrina T. A relação entre a dieta e a fisiopatologia da diverticulite: revisão integrativa. *Arq. Gastroenterol.*, v. 58, n. 3, p. 394-398, jul/set. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-2803.202100000-66>. Acesso em: 22 out. 2024.
- SCHULTZ, J. K. et al. European Society of Coloproctology: guidelines for the management of diverticular disease of the colon. *Colorectal Disease*, v. 22, n. 52, p. 5-28, 7 jul. 2020.
- SEO, Jungkyun et al. Genetic and transcriptomic landscape of colonic diverticulosis. *Gut*, v. 73, p. 932-940, 2024.
- SONG, Bong Ki et al. Associations between cardiorespiratory fitness and diverticulitis in older adults. *PLOS ONE*, v. 17, n. 9, p. e0275433, 2022.
- STEWART, D. B. Review of the American Society of Colon and Rectal Surgeons Clinical Practice Guidelines for the Treatment of Left-Sided Colonic Diverticulitis. *JAMA Surg.*, v. 156, n. 1, p. 94-95, 2021.
- STORCH, K. et al. The role of dietary fiber in gastrointestinal health: Impact on gut motility and microbiota composition. *Nutrients*, v. 12, n. 10, p. 3075, 2020.
- STRATE, Lisa L.; MORRIS, Arden M. Epidemiology, Pathophysiology, and Treatment of Diverticulitis. *Gastroenterology*, v. 156, n. 5, p. 1282-1298, 2019.
- TANES, C. et al. Role of dietary fiber in the recovery of the human gut microbiome and its metabolome. *Cell Host & Microbe*, v. 29, n. 3, p. 394-407.e5, 10 mar. 2021.
- TURSI, Antonio. Current and Evolving Concepts on the Pathogenesis of Diverticular Disease. *Journal of Gastrointestinal and Liver Diseases*, v. 28, n. 2, p. 225-235, 2019.
- VALLADÃO, V. da C. S.; PRIMO, E. P. de F.; TUPPER, N. T.; SOARES, G. H. de O.; REBEIRO, L. A. M. Desvendando a etiologia, fisiopatologia, padrões epidemiológicos e estratégias avançadas no tratamento da diverticulite aguda. *Brazilian Journal of Health Review*, [S. l.], v. 7, n. 3, p. 670454, 2024.
- VILAÇA, R. S. et al. Diverticulite: fisiopatologia e manejo terapêutico. *Brazilian Journal of Development*, p. 60307-60326, 31 ago. 2022.
- WASSERMAN, J. Doença Diverticular. Disponível em: <https://www.mypathologyreport.ca/pdf/diagnosis-library/diverticular-disease/>. Acesso em: 23 out. 2024.
- ZABOROWSKI, A. M.; WINTER, D. C. Evidence-based treatment strategies for acute diverticulitis. *International Journal of Colorectal Disease*, v. 36, n. 3, p. 467-475, 2021.