**Transplante de microbiota fecal como alternativa no controle de infecções**

**Jéssica Sena Melo¹**; Marcela Pepino Corrêa²; Gabrielle Machado de Paula²; Ana Julia de Oliveira Gualberto²; Maria Luiza Silva Teixeira²; Millena Batistela Pereira²; Danúbio Antônio de Oliveira³; Vera Lúcia Ângelo Andrade4

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis;
2. Discentes do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis;
3. Gastroenterologista
4. Gastroenterologista e Patologista

**INTRODUÇÃO**: O surgimento de cepas no intestino de Clostridium difficile resistentes à antibióticos induziu os casos de diarreias recorrentes podendo levar à morte do paciente. O transplante de microbiota fecal (TMF) é uma alternativa que está crescendo mundialmente capaz de controlar essa infecção sem recidivas. Ele é composto por alimentos não digeridos, elementos celulares e químicos do intestino e microrganismos diluídos de dois doadores saudável. O objetivo do presente estudo é analisar as evidências científicas acerca dos benefícios do transplante de microbiota no tratamento de infecção por C.difficile. **MÉTODOS**: Para esta revisão integrativa da literatura, foram utilizados 20 artigos em língua portuguesa/inglesa, encontrados nas plataformas Pubmed/Google Acadêmico. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) usados foram: “transplante” AND “microbiota” AND “colón”. Os critérios de inclusão foram: descritores; idioma: inglês/português e publicação: 2011 a 2019. Foram excluídos os artigos sem metodologia clara. **DESENVOLVIMENTO**: O TMF pode tratar doenças como: colite pseudomembranosa, infecção por C. difficile (CDI), doença inflamatória intestinal e síndrome do intestino irritável. A CDI foi considerada um problema de saúde pública pelo aumento de morte e por começar a acontecer também em pacientes saudáveis. O tratamento convencional consiste na interrupção do antibiótico que causou a infecção e no uso de vancomicina. Uma alternativa para controlar essa infecção, diminuindo recidiva, é o TMF. A taxa de sucesso para pacientes infectados é de 92% e o tempo médio de cura após TMF é de 2 dias. Quando o doador é relacionado ao receptor tem maior chance de cura, se ele for um cônjuge ou parceiro, é maior ainda. Os pacientes que fizeram lavagem intestinal e uso de antibiótico tiveram maior chance de recidivas. O TMF se mostrou mais eficaz usando colonoscopia e infusões duodenais e menos usando gastrocópio e sonda nasojejunal. Uma única infusão já pode ser suficiente para tratar a infecção. O TMF restaura a composição e a função da microbiota de pacientes doentes, além disso, relata-se uma similaridade da microbiota dos dois após o TMF. **CONCLUSÃO:** Portanto, a desordem da microbiota intestinal pode ser causada por: uso de antibióticos, quimioterapia e padrões nutricionais alterados. O TMF é um tratamento alternativo que utiliza o material de 2 doadores saudáveis, indicado para pacientes com alteração da microbiota, principalmente, causadas por C. difficile. **PALAVRAS CHAVE:** Microbioma gastrointestinal, Clostridum difficile, transplante.