

Hemorragia Digestiva Baixa (HDB)

Guia prático para hemorragia digestiva baixa: medicamentos, cuidados e prescrições no pronto-socorro. Mortalidade <1%, principais causas diverticulose e angiodisplasias.

Paciente típico: Adulto com idade >60 anos, previamente hígido, apresentando hematoquezia (sangue vivo nas fezes) sem instabilidade hemodinâmica

? Guia rápido

! Clique nos tópicos abaixo para ver detalhes

História clínica típica

História Clínica

Relata quadro de hematoquezia (sangue vermelho vivo nas fezes) iniciado há 02 dias.
Nega melena ou hematêmese. Episódios de náusea leve, sem vômitos.
Nega febre, dor abdominal intensa ou síncope.
Último episódio de sangramento há 04 horas.
Nega alergias

Exame Físico

Estado geral bom, consciente, orientado.
Abdome flácido, RHA+, indolor à palpação, sem massas ou visceromegalias.
Demais sistemas sem alterações relevantes.

Hipótese Diagnóstica

- Doença diverticular com sangramento
- Angiodisplasia
- Doença hemorroidária interna

Conduta

- Reposição volêmica com SF0,9%
- Solicito lab (hemograma, coagulograma, função renal, tipagem sanguínea)

- Prescrevo medicações
- Oriento retorno para reavaliação após medicação e resultado dos exames

Prescrição padrão para paciente típico

No pronto-socorro:

01. SF 0,9% 500mL – 01 frasco, EV
02. Omeprazol 40mg/10mL – 01 ampola, EV, em 5 min.
03. Bromoprida 10mg/2mL – 01 ampola + ABD, EV

Para casa:

01. Omeprazol 40mg ————— 01 caixa
Tomar 1 comprimido, V0, 1x ao dia, em jejum, por 30 dias.
02. Ondansetrona 4mg ————— 01 caixa
Tomar 1 comprimido, V0, de 8/8h, se náuseas/vômitos.
03. Lactulose 667mg/mL ————— 01 caixa
Tomar 15mL, V0, 12/12h, até 2-3 evacuações/dia.

? NO PRONTO-SOCORRO

• ⚠ MANEJO E CUIDADOS INICIAIS

- Excluir doença orifical (hemorroidas/fissuras) através de toque retal
- Avaliar estabilidade hemodinâmica (PA, FC, sinais de choque)
- Dois acessos venosos calibrosos se instabilidade
- Aplicar Escore de Oakland para estratificação de risco (≤ 8 = baixo risco)
- Solicitar HMG, coagulograma, ureia/creatinina, tipagem sanguínea
- **CONTRAINDICADO:** ácido tranexâmico (risco tromboembólico)

• SORO FISIOLÓGICO 0,9% (hidratação)

- **Prescrição:** SF 0,9% 500mL – 01 frasco – EV – Correr aberto
- **Indicações:** Reposição volêmica, instabilidade hemodinâmica
- **Apresentações:** Frasco 500mL | Frasco 1000mL
- **Via(s):** ☐ EV
- **Cuidados:**

- Repetir conforme resposta clínica
- Monitorizar diurese e sinais vitais
- **Alternativa(s):**
 - Ringer Lactato 500mL – correr aberto EV

- **OMEPRAZOL** (pantoprazol)

- **Prescrição:** Omeprazol 40mg/mL – 01 ampola + 08mL AD – EV – Agora
- **Indicações:** Proteção gástrica, estabilização de coágulos
- **Apresentações:** Ampola 40mg | Frasco-ampola 40mg
- **Via(s):** ☐ EV | ☐ Oral
- **Cuidados:**
 - Reconstituir conforme bula
 - Infusão lenta
- **Alternativa(s):**
 - Pantoprazol 40mg – 01 ampola + 10mL AD EV

- **BROMOPRIDA** (Plamet, Digesan)

- **Prescrição:**
 - Bromoprida 10mg/2mL – 01 ampola, IM
 - Bromoprida 10mg/2mL – 01 ampola + 10mL SF0,9%, EV lento
- **Indicações:** Antiemético para náuseas e vômitos associados
- **Apresentações:** Ampola 10mg/2mL | Comprimido 10mg
- **Via(s):** ☐ Oral | ☐ IM | ☐ EV
- **Cuidados:**
 - Repetir de 8/8h se necessário
 - Contraindicado em epilepsia e obstrução intestinal
- **Alternativa(s):**
 - Ondansetrona 4mg/2mL - 01 ampola, IM | Ondansetrona 8mg/4mL - 01 ampola, EV lento
 - Metoclopramida 10mg/2mL - 01 ampola + 100 mL SF0,9%, EV, correr em 30 min | Metoclopramida 10mg/2mL - 01 ampola, IM

? PARA CASA

- **OMEPRAZOL** (losec, loprazol)

- **Prescrição:** Omeprazol 40mg – Tomar 1 cápsula via oral em jejum por 30 dias
- **Indicações:** Proteção gástrica, cicatrização mucosa
- **Apresentações:** Cápsula 20mg | Cápsula 40mg
- **Posologia:** 1x/dia em jejum, 30min antes das refeições
- **Cuidados:**
 - Tomar em jejum para melhor absorção

- Não mastigar as cápsulas
- **Alternativa(s):**
 - Pantoprazol 40mg – 1 comprimido em jejum por 30 dias
 - Esomeprazol 40mg – 1 comprimido em jejum por 30 dias

- **BROMOPRIDA** (digesán)

- **Prescrição:** Bromoprida 10mg – Tomar 1 comprimido via oral de 8/8h se náuseas por 5 dias
- **Indicações:** Náuseas, vômitos, mal-estar gástrico
- **Apresentações:** Comprimido 10mg | Solução oral 4mg/mL
- **Posologia:** 8/8h ou conforme necessário
- **Cuidados:**
 - Usar apenas se sintomas presentes
 - Evitar uso prolongado
- **Alternativa(s):**
 - Domperidona 10mg – 1 comprimido 30min antes das refeições
 - Metoclopramida 10mg – 1 comprimido de 8/8h se necessário

- **LACTULOSE** (lactulona)

- **Prescrição:** Lactulose 667mg/mL – Tomar 15mL via oral 2x/dia por 7 dias
- **Indicações:** Constipação, amolecimento das fezes
- **Apresentações:** Xarope 667mg/mL frasco 120mL | 200mL
- **Posologia:** 10-15mL de 12/12h, ajustar conforme evacuações
- **Cuidados:**
 - Pode causar flatulência inicial
 - Aumentar hidratação
- **Alternativa(s):**
 - Polietilenoglicol 1000 – 1 sachê em água 1x/dia
 - Óleo mineral 10mL – 1x/dia à noite

- **Orientações ao paciente**

- Retornar se sangramento persistir ou piorar após 24h
- Dieta leve, rica em fibras, evitar AINEs e álcool
- Hidratação abundante (2-3L/dia)
- Repouso relativo por 48h
- Evitar esforço evacuatório excessivo

? CID-10:

- **K92.2:** Hemorragia gastrointestinal, não especificada

- **K92.1:** Melena
 - **K57.3:** Doença diverticular do intestino grosso sem perfuração ou abscesso
-

Revision #5

Created 8 August 2025 22:04:45 by Heric

Updated 28 September 2025 17:35:37 by Heric