

Vômitos e Desidratação

Guia completo de prescrição e manejo para vômitos e desidratação no pronto-socorro: hidratação oral/venosa, antieméticos, avaliação de gravidade, planos A/B/C e orientações de alta com prescrições práticas.

Paciente típico: Adulto ou criança com vômitos recorrentes há \square horas/dias, associado a sinais clínicos de desidratação (mucosas secas, olhos fundos, turgor diminuído), incapaz de manter hidratação oral adequada.

? Guia rápido

i Clique nos tópicos abaixo para ver detalhes

História clínica típica

História Clínica

Paciente apresenta vômitos há \square dias, com \square episódios nas últimas 24h.

Refere incapacidade de manter líquidos por VO.

Nega febre, dor abdominal intensa, sangue nos vômitos ou fezes.

Relata diminuição da diurese e sensação de boca seca.

Sem alergias medicamentosas conhecidas.

Exame físico

REG, descorado $\square/+4$, desidratado $\square/+4$

Mucosas: secas/hipocoradas

Turgor cutâneo: diminuído

Sinal da prega: \square segundos

Pulsos: cheios/regulares

AC: RCR 2T BNF s/ sopros

AR: MVF s/ RA bilateralmente

Abdome: plano, flácido, RHA+, indolor à palpação, sem VMG

Extremidades: perfundidas, TEC < 3s

HD

- Vômitos de repetição

- Desidratação (leve/moderada/grave)

- Gastroenterite aguda (se associado a diarreia)

Conduta

- Avaliação do grau de desidratação
- Hidratação oral ou venosa conforme gravidade
- Antiemético EV/IM
- Correção de distúrbios hidroeletrólíticos se necessário
- Orientações sobre sinais de alarme
- Afastamento: □ dias (se necessário)

Prescrição para paciente típico

No pronto-socorro:

DESIDRATAÇÃO LEVE (Plano B - TR0):

01. Solução de Reidratação Oral (SRO) – 75mL/kg em 4h, via oral, pequenas alíquotas
02. Ondansetrona 4mg/2mL – Diluir 01 ampola em 100mL SF0,9%, EV em 15-20min, agora e se vômitos
03. Dipirona 1g/2mL – 01 ampola (2mL) + 18mL SF0,9%, EV lento, se dor/febre

DESIDRATAÇÃO MODERADA A GRAVE (Plano C - Hidratação EV):

01. Cloreto de Sódio 0,9% 500mL – EV rápido (20mL/kg em 20min), repetir até 3x se necessário
02. Ondansetrona 4mg/2mL – Diluir 01 ampola em 100mL SF0,9%, EV em 15-20min, de 8/8h
03. Bromoprida 10mg/2mL – 01 ampola (2mL), IM, de 8/8h, se vômitos
04. Dipirona 1g/2mL – 01 ampola (2mL) + 18mL SF0,9%, EV lento, de 6/6h, se dor/febre
05. Omeprazol 40mg – 01 frasco, EV, 1x ao dia, pela manhã

APÓS FASE DE EXPANSÃO - Manutenção (se internado):

06. Cloreto de Sódio 0,9% 500mL – 25mL/kg EV em 6h (1ª fase)
07. Após melhora: 25mL/kg em 8h, sendo 2/3 de SG 5%

Para casa:

01. Ondansetrona 8mg ————— 10 comprimidos

Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, se náuseas ou vômitos, por até 3 dias

02. Omeprazol 20mg ————— 14 cápsulas

Tomar 01 cápsula, VO, pela manhã, em jejum, por 14 dias

03. Dipirona 500mg ————— 12 comprimidos

Tomar 01 comprimido, VO, de 6/6h, se dor ou febre

04. Soro de Reidratação Oral (Hidralyte/Hidraplex) ————— 4 sachês

Diluir 01 sachê em 1 litro de água filtrada. Tomar 200mL após cada episódio de vômito ou evacuação

? NO PRONTO-SOCORRO

• ⚠ MANEJO E CUIDADOS INICIAIS

- **Avaliação da gravidade:** Avaliar sinais de desidratação (turgor cutâneo, mucosas, sinal da prega, enchimento capilar, pulsos, diurese)
- **Classificação de desidratação:**
 - **Sem desidratação (Plano A):** Conduta domiciliar, aumentar oferta hídrica oral
 - **Desidratação leve/moderada (Plano B):** TRO em UBS/PS - 75mL/kg em 4h
 - **Desidratação grave (Plano C):** Hidratação venosa - 20mL/kg em até 20min, repetir até 3x
- **Sinais de alarme/gravidade:**
 - Letargia ou inconsciência
 - Hipotensão arterial ou taquicardia persistente
 - Oligúria/anúria
 - Vômitos incoercíveis com incapacidade de manter TRO
 - Alteração do sensório
 - Sinais de choque (TEC > 3s, pulsos fracos, extremidades frias)
- **Exames complementares:** Considerar em desidratação grave ou sinais de alarme: hemograma, eletrólitos (Na, K, Cl), ureia/creatinina, gasometria venosa
- **Pesquisar causas secundárias:** Abdome agudo cirúrgico, intoxicações, distúrbios metabólicos, gestação, causas neurológicas

• ANTIEMÉTICO

- **Prescrição prática:**

- Ondansetrona 4mg/2mL – Diluir 01 ampola em 100mL SF0,9%, EV em 15-20min, de 8/8h
- Ondansetrona 4mg/2mL – 01 ampola (2mL), IM, de 8/8h
- **Alternativas:**
 - Bromoprida 10mg/2mL – 01 ampola (2mL), IM, de 8/8h
 - Metoclopramida 10mg/2mL – 01 ampola (2mL), IM ou EV lento (>15min), de 8/8h
- **Indicações:**
 - Controle de náuseas e vômitos de repetição
 - Prevenção de novos episódios durante hidratação
- **Apresentações:**
 - Ondansetrona: ampolas 4mg/2mL, 8mg/4mL
 - Bromoprida: ampolas 10mg/2mL
 - Metoclopramida: ampolas 10mg/2mL
- **Via(s):** EV | IM
- **Cuidados:**
 - Ondansetrona: Segura em pediatria (>6 meses), gestantes. Pode prolongar QT (evitar em cardiopatas graves)
 - Bromoprida/Metoclopramida: Risco de reações extrapiramidais (acatisia, distonia) - administrar EV LENTO (>15min). Evitar em < 2 anos. Não usar se Parkinson
 - Dose máxima Ondansetrona adulto: 8mg/dose, 24mg/dia
 - Dose máxima Metoclopramida adulto: 10-20mg/dose, 60mg/dia

• HIDRATAÇÃO ORAL (PLANO B)

- **Prescrição prática:**
 - Solução de Reidratação Oral (SRO) – 75mL/kg em 4 horas, VO, pequenas alíquotas frequentes
 - Crianças <1 ano: 50-100mL após cada vômito/evacuação
 - Crianças >1 ano e adultos: 100-200mL após cada vômito/evacuação
- **Alternativas:**
 - Gastróclise (SNG): SRO 20-30mL/kg/h se incapacidade de ingerir ou vômitos persistentes
- **Indicações:**
 - Desidratação leve a moderada
 - Paciente capaz de ingerir líquidos
 - Vômitos controlados ou esporádicos
- **Apresentações:**
 - Hidralyte solução pronta 500mL
 - Hidraplex pó (sachê para diluir em 1L água)
 - Pedialyte solução pronta
- **Via(s):** Oral | Gastróclise (SNG)
- **Cuidados:**
 - Oferecer pequenos volumes em intervalos curtos (5-10min)
 - Manter aleitamento materno em lactentes

- Reavaliar hidratação a cada 2h
- Se >4 vômitos durante TRO: considerar gastróclise
- Se não melhora em 6h: indicar hidratação venosa

• HIDRATAÇÃO VENOSA (PLANO C)

○ Prescrição prática - Fase de Expansão:

- Cloreto de Sódio 0,9% 500mL (ou 1000mL) – 20mL/kg EV rápido em até 20min, repetir até 3 vezes se necessário
- Ringer Lactato 500mL (ou 1000mL) – 20mL/kg EV rápido em até 20min, repetir até 3 vezes se necessário

○ Prescrição prática - Fase de Manutenção:

- 1ª fase: Cloreto de Sódio 0,9% – 25mL/kg EV em 6 horas
- 2ª fase (após melhora): 25mL/kg EV em 8 horas, sendo 2/3 de Soro Glicosado 5%

○ Indicações:

- Desidratação grave (>10% peso corporal)
- Choque hipovolêmico
- Vômitos incoercíveis
- Incapacidade de TRO
- Alteração do sensório

○ Apresentações:

- SF 0,9%: bolsas 100mL, 250mL, 500mL, 1000mL
- Ringer Lactato: bolsas 500mL, 1000mL
- SG 5%: bolsas 500mL, 1000mL

○ Via(s): EV

○ Cuidados:

- Reavaliar sinais vitais e perfusão após cada expansão
- Monitorar débito urinário (meta: >0,5-1mL/kg/h)
- Atenção em cardiopatas e nefropatas (risco de sobrecarga)
- Crianças <1 ano: expansão em 6h (30mL/kg 1h + 70mL/kg 5h)
- Adultos/crianças >1 ano: expansão em 3h (30mL/kg 30min + 70mL/kg 2h30)
- Repor K+ somente após diurese adequada e se hipocalcemia confirmada

• ANALGÉSICO / ANTITÉRMICO

○ Prescrição prática:

- Dipirona 1g/2mL (500mg/mL) – 01 ampola (2mL) + 18mL SF0,9%, EV lento, de 6/6h, se dor ou febre
- Dipirona 1g/2mL – 01 ampola (2mL), IM profundo, de 6/6h, se dor ou febre

○ Alternativas:

- Paracetamol 1g (10mL) – 01 frasco EV em 15min, de 6/6h, se febre

○ Indicações:

- Febre associada
- Dor abdominal ou cefaleia

○ Apresentações:

- Dipirona: ampolas 1g/2mL, 2,5g/5mL
- Paracetamol: frascos 1g/10mL (EV)
- **Via(s):** EV | IM
- **Cuidados:**
 - Dipirona: Administrar EV LENTO (risco de hipotensão). Evitar em alérgicos a pirazolonas
 - Paracetamol: Dose máxima 4g/dia adultos, 75mg/kg/dia crianças. Hepatotóxico em doses elevadas
 - Intervalo mínimo: 6h (Dipirona) ou 6-8h (Paracetamol)

• PROTETOR GÁSTRICO

- **Prescrição prática:**
 - Omeprazol 40mg – 01 frasco EV, 1x ao dia, pela manhã
- **Indicações:**
 - Proteção de mucosa gástrica em jejum prolongado
 - Prevenção de gastrite medicamentosa
 - Sintomas dispépticos associados
- **Apresentações:**
 - Omeprazol: frascos 40mg
 - Pantoprazol: frascos 40mg
- **Via(s):** EV
- **Cuidados:**
 - Administrar em bolus lento ou diluir em 100mL SF 0,9%
 - Uso prolongado (>8 semanas) requer indicação formal
 - Evitar uso indiscriminado

• ANTIESPASMÓDICO (se cólicas abdominais)

- **Prescrição prática:**
 - Hioscina (Escopolamina) 20mg/mL – 01 ampola (1mL), IM ou EV lento, de 8/8h, se cólicas
- **Alternativas:**
 - Escopolamina 10mg + Dipirona 250mg (Buscopan Composto) – 01 ampola (5mL), IM, de 8/8h
- **Indicações:**
 - Dor abdominal em cólica
 - Espasmos do TGI
- **Apresentações:**
 - Hioscina: ampolas 20mg/mL
 - Escopolamina + Dipirona: ampolas 5mL
- **Via(s):** EV | IM
- **Cuidados:**
 - Contraindicado em glaucoma e hipertrofia prostática

- Pode causar boca seca, visão turva, retenção urinária
- Não usar se suspeita de abdome agudo obstrutivo

? PARA CASA

• ANTIEMÉTICO

- **Prescrição:** Ondansetrona 8mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, se náuseas ou vômitos, por até 3 dias
- **Indicações:** Controle de náuseas e vômitos residuais
- **Apresentações:** Comprimidos 4mg, 8mg; comprimidos ODT (orodispersíveis)
- **Posologia:** 8mg VO 8/8h ou 12/12h (adultos); 4mg VO 8/8h (crianças 2-11 anos)
- **Cuidados:**
 - Tomar 30min antes das refeições se antecipar náuseas
 - Evitar uso prolongado (>3-5 dias) sem reavaliação
 - Pode causar constipação e cefaleia
- **Alternativa(s):**
 - Metoclopramida 10mg – Tomar 01 comprimido, VO, 15-30min antes das refeições, 3-4x ao dia
 - Bromoprida 10mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 8/8h, antes das refeições

• PROTETOR GÁSTRICO

- **Prescrição:** Omeprazol 20mg – Tomar 01 cápsula, VO, pela manhã, em jejum (30min antes café), por 14 dias
- **Indicações:** Proteção gástrica, sintomas dispépticos, refluxo
- **Apresentações:** Cápsulas/comprimidos 20mg, 40mg
- **Posologia:** 20mg 1x/dia (manhã em jejum)
- **Cuidados:**
 - Tomar 30min antes do café da manhã
 - Não mastigar/abrir cápsula (revestimento entérico)
 - Uso >8 semanas: reavaliar indicação
- **Alternativa(s):**
 - Pantoprazol 40mg – Tomar 01 comprimido, VO, pela manhã, em jejum, por 14 dias

• HIDRATAÇÃO ORAL

- **Prescrição:** Soro de Reidratação Oral (Hidralyte/Hidraplex) – Diluir 01 sachê em 1 litro de água filtrada. Tomar pelo menos 200mL, VO, após cada episódio de vômito ou evacuação diarreica
- **Indicações:** Manutenção da hidratação, reposição de perdas
- **Apresentações:**
 - Hidralyte solução pronta 500mL
 - Hidraplex pó sachê

- Pedialyte solução
- **Posologia:**
 - Adultos: 200mL após cada episódio
 - Crianças <1 ano: 50-100mL após cada episódio
 - Crianças >1 ano: 100-200mL após cada episódio
- **Cuidados:**
 - Oferecer frequentemente em pequenos volumes
 - Manter em geladeira após preparo (24h validade)
 - Não adicionar açúcar ou sal
 - Continuar dieta habitual concomitante

• ANALGÉSICO / ANTITÉRMICO

- **Prescrição:** Dipirona 500mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 6/6h, se dor ou febre
- **Indicações:** Febre, dor abdominal leve, cefaleia
- **Apresentações:** Comprimidos 500mg, 1g; gotas 500mg/mL
- **Posologia:**
 - Adultos: 500-1000mg VO 6/6h (máx 4g/dia)
 - Crianças: 10-15mg/kg/dose 6/6h
- **Cuidados:**
 - Ingerir com líquidos
 - Intervalo mínimo 6h entre doses
 - Não exceder dose máxima diária
- **Alternativa(s):**
 - Paracetamol 750mg – Tomar 01 comprimido, VO, de 6/6h, se dor ou febre (dose máxima: 4g/dia)

• ANTIESPASMÓDICO (se cólicas)

- **Prescrição:** Escopolamina 10mg + Dipirona 250mg (Buscopan Composto) – Tomar 01-02 comprimidos, VO, de 8/8h, se cólicas abdominais
- **Indicações:** Dor abdominal em cólica
- **Apresentações:** Comprimidos (Escopolamina 10mg + Dipirona 250mg)
- **Posologia:** 1-2 comprimidos VO 8/8h (máx 6 comp/dia)
- **Cuidados:**
 - Evitar em glaucoma, hipertrofia prostática
 - Pode causar boca seca, sonolência
 - Não dirigir sob efeito da medicação
- **Alternativa(s):**
 - Hioscina 10mg (Buscopan) – Tomar 01-02 comprimidos, VO, de 8/8h, se cólicas

• PROBIÓTICO (opcional)

- **Prescrição:** Saccharomyces boulardii 200mg – Tomar 01 cápsula, VO, de 12/12h, por 5-7 dias
- **Indicações:** Recomposição da flora intestinal após gastroenterite
- **Apresentações:** Cápsulas 100mg, 200mg
- **Posologia:** 200mg VO 12/12h por 5-7 dias
- **Cuidados:**
 - Tomar com líquidos frios ou temperatura ambiente
 - Pode ser usado concomitante com antibióticos
 - Manter em local fresco

- **☒☒☒☒ Orientações ao paciente**
 - **Retornar imediatamente se apresentar:**
 - Vômitos incoercíveis (>8 episódios/dia ou incapacidade de reter líquidos)
 - Vômitos com sangue (hematêmese)
 - Dor abdominal intensa ou progressiva
 - Febre alta persistente (>38,5°C)
 - Sinais de desidratação: boca seca, diminuição importante da urina, tontura ao levantar
 - Alteração do estado mental (confusão, sonolência excessiva)
 - Diarreia com sangue ou muco abundante
 - **Recuperação esperada:**
 - Melhora dos vômitos em 24-48h
 - Recuperação completa em 3-5 dias
 - Retorno gradual do apetite em 2-3 dias
 - **Restrições de atividade:**
 - Repouso relativo nas primeiras 24-48h
 - Evitar esforços físicos intensos por 3 dias
 - Retornar às atividades gradualmente conforme tolerância
 - **Recomendações dietéticas:**
 - **Primeiras 24h:** Dieta líquida (água, chás claros, água de coco, SRO, caldos coados)
 - **Após 24-48h:** Introduzir dieta leve/pastosa (arroz, batata, macarrão, pão, banana, maçã, frango cozido)
 - **Evitar por 3-5 dias:** Laticínios, alimentos gordurosos, frituras, condimentos fortes, cafeína, álcool, refrigerantes
 - Fazer refeições pequenas e frequentes (5-6x/dia)
 - Retornar à dieta habitual gradualmente após melhora
 - **Medidas gerais:**
 - Manter hidratação oral abundante (2-3L/dia adultos)
 - Higiene das mãos frequente
 - Repouso adequado
 - Evitar automedicação
 - **Seguimento:**
 - Retorno ao médico em 3-5 dias se persistência dos sintomas

- Acompanhamento com gastroenterologista se quadros recorrentes
- Manter acompanhamento pediátrico regular (crianças)

? CID-10:

- **R11:** Náusea e vômitos
- **E86:** Depleção de volume
- **K52.9:** Gastroenterite e colite não infecciosas, não especificadas
- **A09:** Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível
- **K59.1:** Diarreia funcional

Revision #8

Created 7 August 2025 07:44:55 by Heric

Updated 17 October 2025 21:27:20 by Heric