

**Assistência de enfermagem em afecções  
do sistema Digestório: Gastrite, Úlcera  
Péptica, Apendicite, Gastroenterite,  
Pancreatite, Hemorragias Digestivas  
(Alta e Baixa)**

# Gastrite

- Inflamação aguda ou crônica da mucosa gástrica ( revestimento do estômago ).



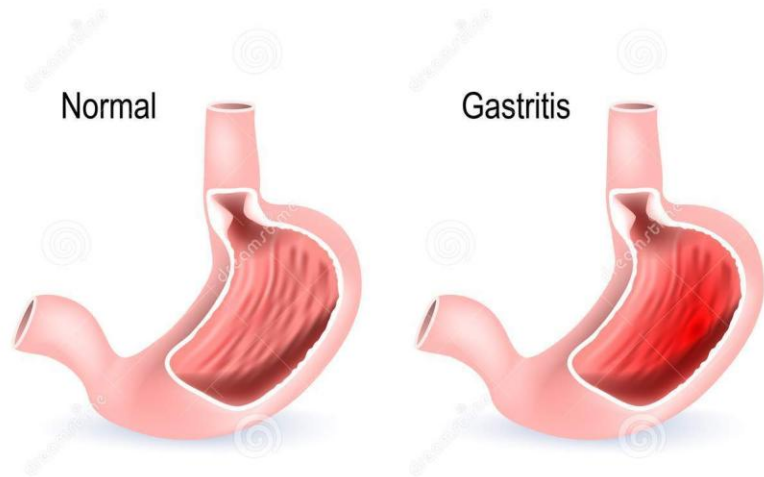


- **Causas:**

- Distúrbios emocionais;
- Erros alimentares: alimentos muito quentes, excesso de condimentos, mal mastigados, jejum prolongado;
- Medicamentos derivados do aas, corticoides , anti-inflamatórios;
- Abuso de álcool e fumo;
- Refrigerantes gasosos, principalmente os que contêm cola.

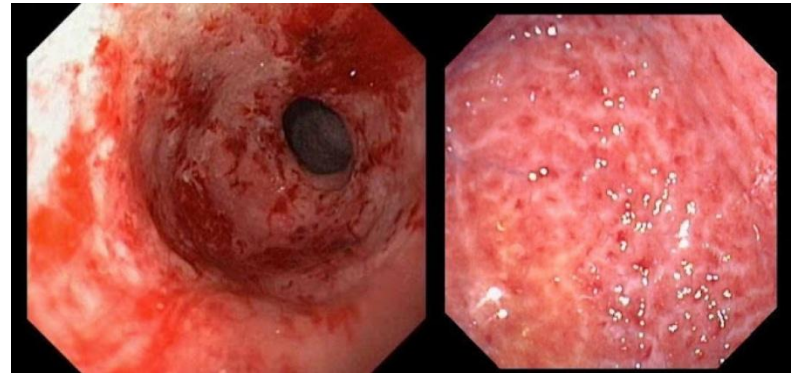
## • **Sinais e sintomas:**

- Desconforto abdominal;
- Cefaleia;
- Náuseas e vômito;
- Anorexia;
- Pirose;
- Diarreia e cólicas;
- Eructações;
- Halitose .



Fonte: Google

- **Diagnóstico:**
- Endoscopia;
- Prova de acidez gástrica;
- Biopsia – pesquisa de *Helicobacter pylori* .



Fonte: Google



- **Tratamento:**

- Dieta zero na primeira fase;
- Repouso físico e mental;
- Dieta branda, pobre em ácidos e condimentos; evitar alimentos muito quentes;
- Orientar quanto à mastigação; servir pequenas quantidades de alimentos várias vezes ao dia;
- Evitar refrigerantes gasosos;
- Abolir, o fumo, o álcool e o café;
- Usar sedativos leves, antiácidos, antiespasmódicos e antieméticos conforme prescrição médica.

# Úlcera Péptica

- Lesão ulcerada que pode ocorrer nas mucosas do esôfago, estômago e duodeno, devido à secreção ácida de estômago.





## • **Causas e fatores predisponentes:**

- Distúrbios emocionais, tipo estresse emocional;
- Erros alimentares: alimentação excessivamente ácida, condimentos, gordura e açúcar, aumentam a secreção gástrica; alimentos mal mastigados, muito quentes ou muito frios;
- Hábitos como: chimarrão, álcool, fumo, café, chá em excesso, refrigerantes gasoso, principalmente os que contêm cola;
- Medicamentos à base de AAS, e alguns anti-inflamatórios;
- Infecções por *Helicobacter pylori*;
- Jejum prolongado.

Localização: É mais comum no duodeno, mas pode ocorrer no estômago e nas regiões próximas ao piloro.





- **Diagnóstico:**

- Anamnese completa;
- Rx contrastado de esôfago, estômago e duodeno (EED);
- Endoscopia;
- Prova de acidez gástrica.





- **Sinais e sintomas:**

- Dor epigástrica, que habitualmente é aliviada ao comer, pois o alimento neutraliza o ácido;
- Náuseas, vômitos ácidos, pirose (principalmente à noite, com sensação de queimação retroesternal);
- Anorexia;
- Sialorréia;
- Hematêmese e melena, nos casos de úlcera perfurante.



- **Tratamento:**

- Controle das secreções gástricas através de antiácidos, ansiolíticos, ranitidina, cimetidina, omeprazol, antiespasmódicos, anticolinérgicos, segundo prescrição médica;
  - Repouso físico e mental, evitando as situações de estresse;
  - Evitar uso de: café, álcool, chá, refrigerantes, fumo e chocolate;
  - Dieta equilibrada, fracionada, evitando os alimentos que estimulam a secreção gástrica;
  - Cirúrgico: Hemorragia, devido perfuração; será abordado em enfermagem cirúrgica;
  - Antibióticos de for constatado H. pylori, segundo prescrição médica
- Complicações:



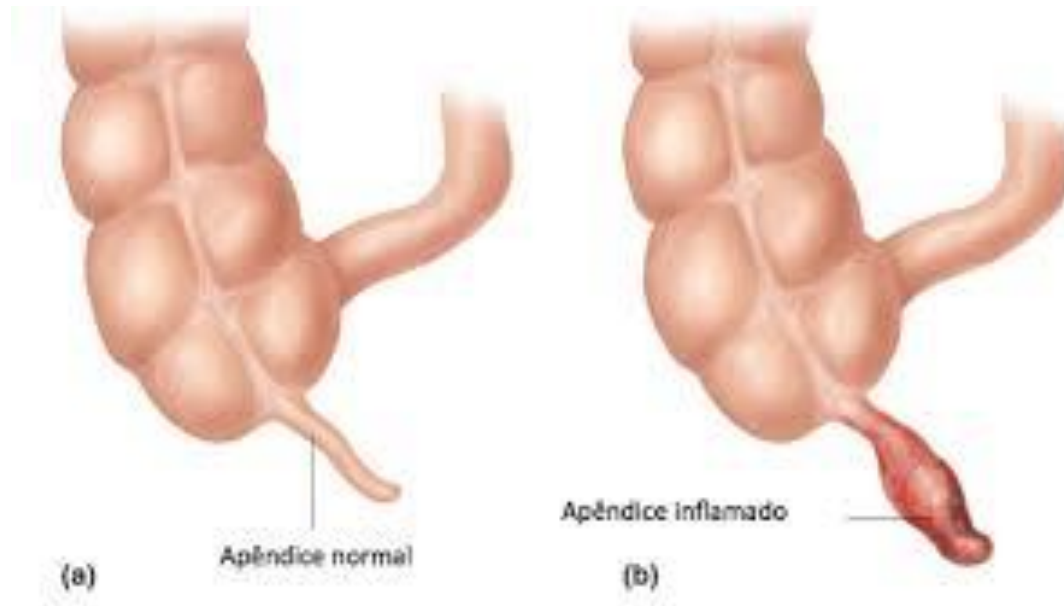
- **Cuidados de enfermagem para gastrite e úlcera**

- Proporcionar ambiente calmo e tranquilo;
- Orientar quanto à importância da dieta e da mastigação;
- Observar e controlar as eliminações gastrointestinais (vômito e fezes) em busca de sinais de sangramento;
- Observar características da dor: localização, intensidade, se alivia ou não com antiácidos;
- Verificar sinais vitais para constatar sinais de hipotensão;
- Preparar o paciente para os testes diagnósticos.

# Apendicite

- Inflamação aguda do apêndice.

O apêndice é uma bolsa no cólon que não tem nenhuma finalidade conhecida.





- **Sintomas:**

- Dor abdominal severa, intensa e progressiva que inicia a meio caminho entre o umbigo e a espinha ilíaca anterossuperior;
- Febrícula, náuseas e vômito;
- Anorexia.

Complicações: A principal complicação é a perfuração, que irá resultar em peritonite ou em abscesso.

- **Tratamento:**

- Cirúrgico (Apendicectomia).



Fonte: Google



# • **Cuidados de enfermagem**

- Monitorar sinais vitais
- Trocar curativo da incisão cirúrgica
- Em caso de dreno abdominal, avaliar o dreno e drenagem.
- Estimular a deambulação precoce
- Avaliar sinais de peritonite (dor, sensibilidade, músculos abdominais rígidos, febre, náuseas e vômitos.)

# Gastroenterite

- Infecção simultânea do estômago e intestino.



Fonte: Google

## • **Causas:**

- Microrganismos como: vírus, bactérias e fungos;

## **Sinais e sintomas:**

- Náuseas, vômitos e dor abdominal tipo cólica;
- Hipertermia, geralmente de 38°C a 39°C acompanhada de calafrios;
- Evacuações líquidas, fétidas e frequentes, podendo ser acompanhadas de muco e sangue.

## • **Diagnóstico:**

- Exame de fezes: parasitológico e cultura;
- Exames radiológicos;
- Exame de sangue.

## • **Tratamento:**

- Específico: antibióticos e fungicidas de acordo com o agente etiológico;
- Antieméticos e antiespasmódicos;
- Hidratação parenteral se houver vômitos, ou terapia de reidratação oral se não houver vômitos;
- Dieta: manter dieta zero enquanto houver vômito, posteriormente, iniciar dieta líquida pastosa, pobre em resíduos para não irritar o intestino.

## • **Complicações:**

- Desidratação
- Choque hipovolêmico;
- Desnutrição;
- Caquexia;
- Óbito: a gastroenterite é uma das principais causas de óbito em crianças menores de 1 ano.

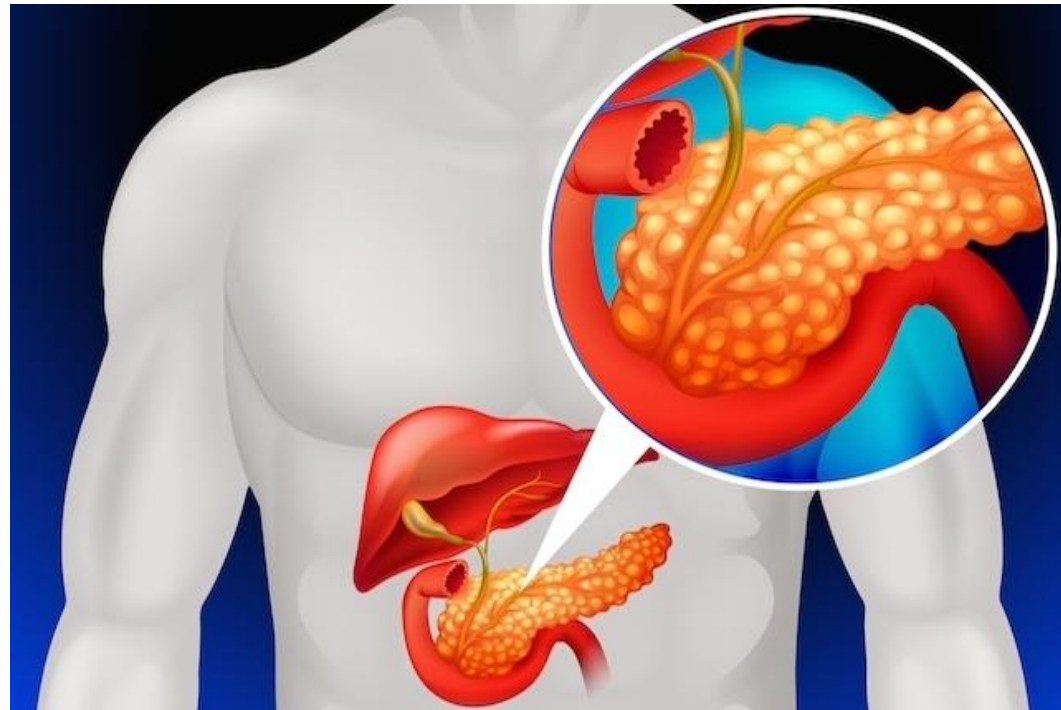


- **Cuidados de enfermagem:**

- Isolar o paciente em caso de diarreia infecciosa;
- Controlar evacuações: frequência, quantidade, cor, consistência, presença de muco ou sangue;
- Controlar vômitos: frequência, quantidade, cor e características;
- Fazer balanço hídrico;
- Controlar sinais vitais para verificar sinais de choque;
- Controlar peso e diurese;
- Manter o paciente limpo e seco.

# Pancreatite

- é uma inflamação do pâncreas (órgão que fica atrás da parte inferior do estômago responsável por ajudar na digestão, além de produzir hormônios como insulina) que tem o consumo de álcool como o principal fator desencadeador da doença.



- – **Pancreatite aguda:** o paciente apresenta um aumento no tamanho do pâncreas, causado pela inflamação, além de sentir uma dor intensa e súbita. Se não for tratada, ela pode levar o paciente a óbito.
- – **Pancreatite crônica:** acontece quando um paciente apresenta, de tempos em tempos, crises de pancreatite aguda. Essa condição precisa de acompanhamento médico constante, porque o paciente pode ir perdendo as funções do pâncreas de forma progressiva, por causa dos danos das constantes crises de pancreatite.





- **Sinais e sintomas**

- Dor abdominal intensa, na parte superior do abdômen, que pode afetar até mesmo as costas;
- Náuseas e vômitos;
- Icterícia;
- Diarreia;
- Fezes gordurosas e com forte odor;
- Febre;
- Suor e perda de peso acelerada
- Diabetes

## • **Diagnóstico:**

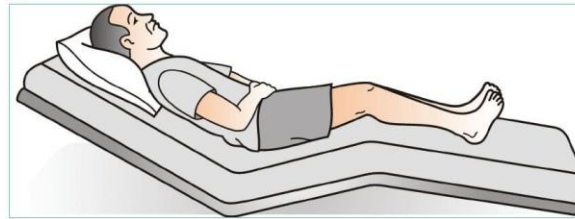
- Exames de sangue Amilase sérica, Lipase sérica, Testes de função hepática (alanina aminotransferase e fosfatase alcalina) , hemograma completo, Bilirrubina.
- Ultrassonografia abdominal
- Tomografia computadorizado com contraste
- Ultrassonografia endoscópica
- Ressonância magnética

## • Tratamento

- O acompanhamento médico dessa condição é feito no hospital, com o paciente internado.
- Hidratação
- Jejum e em seguida o indivíduo terá sua dieta limitada a alimentos que não podem irritar o pâncreas, além de receber fluídos que vão ajudá-lo a se manter hidratado.
- Para pacientes com pancreatite crônica, poderá ser feita a reposição oral das enzimas de digestão que podem não ser produzidas pelo pâncreas nos casos mais avançados.

# • Cuidados de Enfermagem

- Promover o conforto ao paciente,
- Administrados analgésicos opioides conforme prescrição
- Manter acesso pérvio para reposição volêmica e medicações
- Manter o paciente em Posição recumbente dorsal ou decúbito lateral, com os joelhos dobrados.

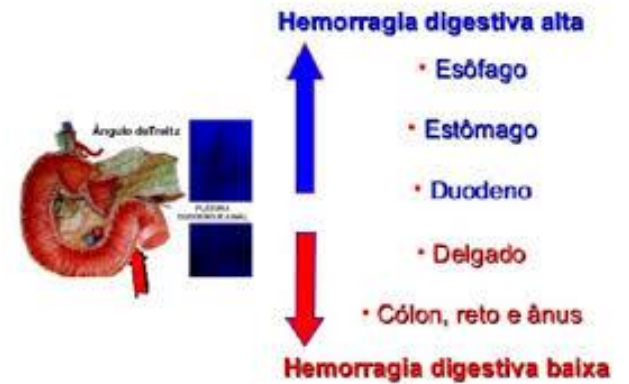
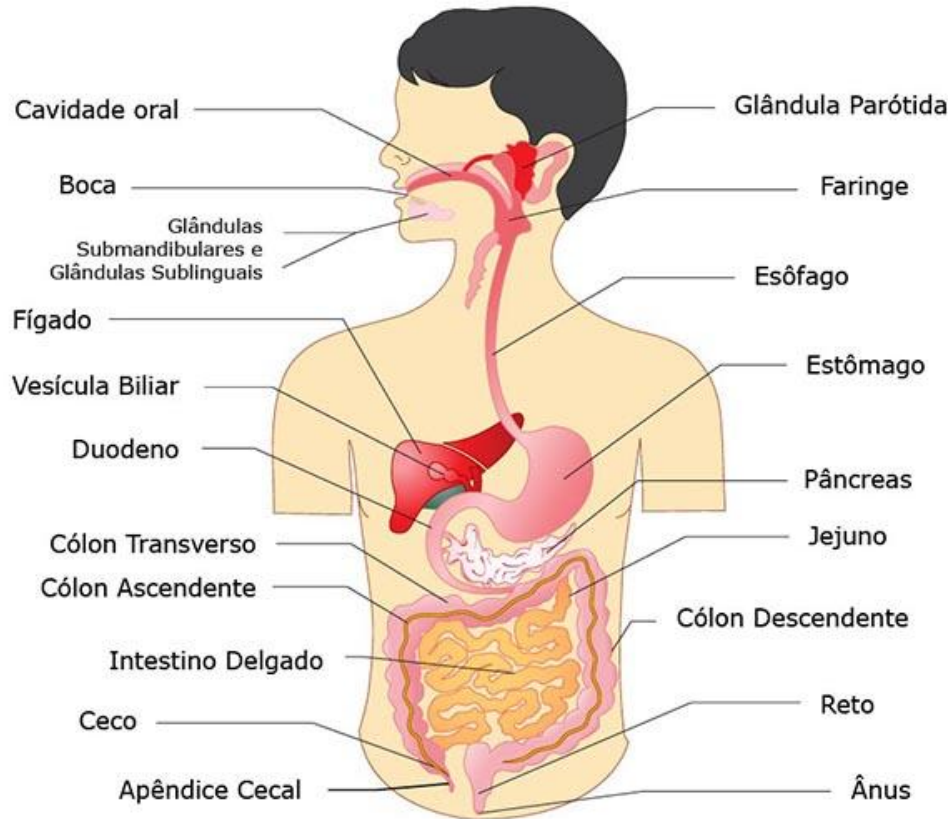


Fonte: Google

- Restringir a ingestão de alimentos e líquidos por via oral, com a dieta zerada até a melhora do quadro clínico
- Observar glicemia (risco de hipoglicemia e hiperglicemia)

# Hemorragias Digestivas (Alta e Baixa)

Sangramento de algum lugar do sistema digestório



## Hemorragia Digestiva Alta (HDA)

Costuma ser notada quando há vômitos com sangue (Hematêmese), fazendo com que ele saia vermelho vivo, ou sangue nas fezes - que acontece quando ele é digerido pelo organismo, deixando as fezes com odor fétido característico e cor bastante escura, com aspecto de borra de café. (Melena)

## Hemorragia Digestiva Baixa (HDB)

Fezes pretas, pegajosas e muito mau cheirosas; (Melena)  
Sangue vermelho vivo nas fezes.



Hematêmese



Melena



Sangue vivo nas fezes

# Causas:

Hemorragia Digestiva Alta (HDA)	Hemorragia Digestiva Baixa (HDB)
<ul style="list-style-type: none"><li>Úlcera gástrica;</li><li>Úlcera duodenal;</li><li>Varizes esôfago-gástricas;</li><li>Câncer no esôfago, estômago ou duodeno;</li><li>Perfuração do esôfago, estômago ou duodeno.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>Hemorroidas;</li><li>Fissura anal;</li><li>Pólipo intestinal;</li><li>Doença de Crohn;</li><li>Diverticulose;</li><li>Câncer no intestino;</li><li>Perfuração do intestino;</li><li>Endometriose intestinal.</li></ul>

A forma mais correta para identificar a causa da hemorragia normalmente consiste em fazer uma endoscopia ou uma colonoscopia, pois permitem observar todo o trato gastrointestinal de forma a identificar possíveis lesões. Caso sejam identificadas lesões, o médico normalmente também colhe uma pequena amostra do tecido afetado, para ser analisado em laboratório de modo a identificar se existem células cancerígenas.



# • Tratamento

- O tratamento para hemorragia digestiva varia conforme a causa da doença, podendo incluir a transfusão sanguínea, o uso de medicamentos e em alguns casos, cirurgia.
- Nos casos menos graves, o paciente poderá seguir o tratamento em casa, mas nos casos mais graves quando há uma grande perda de sangue, o internamento na Unidade de Terapia Intensiva pode ser necessário.



## • **Cuidados de Enfermagem**

- Monitorização cardíaca
- Avaliação Neurológica
- Controle dos Sinais Vitais
- Controle Hídrico
- Controle do débito da sonda gástrica
- Observar episódios de hematêmese, melena , enterorragia ou hematoquezia (hemorragia retal)
- Medida gerais de higiene
- Preparo para exames radiológicos e endoscópicos
- Preparo para cirurgias



**Obrigada!**