



## DOR ABDOMINAL NO ADULTO

### AVALIAÇÃO INICIAL DA DOR ABDOMINAL

#### ➤ ANAMNESE

- TEMPO DE INÍCIO DA DOR;
- **COMO É A DOR:** LOCALIZAÇÃO, IRRADIAÇÃO, INTENSIDADE, DURAÇÃO, EVOLUÇÃO;
- FATORES DESENCADEANTES OU AGRAVANTES;
- FATORES DE ALÍVIO;
- **FATORES DE RISCO:** CIRURGIAS ABDOMINAIS, TRAUMA, VIAGEM, HISTÓRICO FAMILIAR, HISTÓRICO DE DOENÇAS, USO DE MEDICAÇÃO, ALCOOLISMO, DROGADIÇÕES, IST, ALIMENTAÇÃO, GRAVIDEZ, CARDIOPATIA;
- **SEXO;**
- **SINTOMAS ASSOCIADOS:** NÁUSEAS, VÔMITOS, DIARREIA, DISÚRIA, URGÊNCIA MICCIONAL, FEBRE, OBSTIPAÇÃO, PIROSE, PLENITUDE PÓS-PRADIAL, ERUCTAÇÕES, EMPACHAMENTO, DISTENSÃO ABDOMINAL, EMAGRECIMENTO, FADIGA, ICTERÍCIA, COLÚRIA, ACOLIA, PRURIDO, HEMATÊMESE, MELENA, ENTERORRAGIA, HEMATOQUEZIA, VÔMITOS FECALÓIDES, DISPAREUNIA, DISMENORREIA, DOR LOMBAR, CORRIMENTO VAGINAL, ANSIEDADE, SINTOMAS DEPRESSIVOS;

#### ➤ EXAME FÍSICO

- **SINAIS VITAIS:** P.A., GLICEMIA CAPILAR, F.C., F.R., TEMPERATURA, SATURAÇÃO DE O<sub>2</sub>
- AUSCULTA PULMONAR.
- PALPAÇÃO DE PULSOS DISTAIS EM MMSS E MMII
- **INSPEÇÃO:** MARCHA (ANTÁLGICA), PALIDEZ CUTÂNEA, HIDRATAÇÃO, ICTERÍCIA, TELANGIECTASIA, HEMATOMA PERIUMBILICAL OU FLANCOS, DISTENSÃO ABDOMINAL, ASCITE, HERNIAS ABDOMINAIS, CICATRIZ DE CIRURGIAS PRÉVIAS;
- **AUSCULTA:** RUÍDOS HIDROAÉREOS PRESENTES/AUSENTES/ AUMENTADOS/ DIMINUÍDOS/ METÁLICOS;
- **PERCUSSÃO:** SINAIS DE HIPERTIMPANISMO, GIORDANO, JOBERT;
- **PALPAÇÃO:** MASSA PALPÁVEL, ADENOMEGALIA, RIGIDEZ ABDOMINAL, DOR A COMPRESSÃO, DESCOMPRESSÃO DOLOROSA (BLUMBERG), OUTROS SINAIS ABDOMINAIS (ROVSING/ MURPHY/ SINAL DO PSOAS/ SINAL DO OBTURADOR), FUNDO UTERINO (GRAVIDEZ);
- **TOQUE VAGINAL:** DOR A MOBILIZAÇÃO DE ANEXOS, COLO ABERTO (ABORTAMENTO);
- **TOQUE RETAL:** TUMOR DE RETO, FECALOMA, CORPO ESTRANHO.

### \*PROPEDEÚTICA COMPLEMENTAR

- **EXAMES LABORATORIAIS:**
- HEMOGRAMA, PARCIAL DE URINA, SÓDIO, POTÁSSIO, FUNÇÃO RENAL, FUNÇÃO HEPÁTICA, GAMA-GT, LIPASE, BILIRRUBINAS, PROTEÍNA C-REATIVA
- B-HCG PARA TODA DOR ABDOMINAL SUSPEITA DE ABDOME AGUDO EM MULHER EM IDADE FÉRTIL.
- **RAIO-X DE ABDOME AGUDO:**
- AP EM PÉ, AP DEITADO E PA DE TORAX.

### TIPOS DE ABDOME AGUDO:

DOR ABDOMINAL, NÃO TRAUMÁTICA, DE APARECIMENTO SÚBITO, DE INTENSIDADE VARIÁVEL, ASSOCIADA OU NÃO A OUTROS SINTOMAS. GERALMENTE COM DURAÇÃO DE HORAS ATÉ 4 DIAS, NÃO ULTRAPASSANDO 7 DIAS.

#### CLASSIFICAÇÃO:

- 1- INFLAMATÓRIO:** APENDICITE AGUDA, COLECISTITE AGUDA, DIVERTICULITE, DOENÇA INFLAMATÓRIA PÉLVICA (DIP), ABSCESSOS INTRACAVITÁRIOS, PERITONITES PRIMÁRIAS E SECUNDÁRIAS;
- 2- PERFURANTE:** ÚLCERA PÉPTICA, CÂNCER GASTROINTESTINAL, AMEBÍASE, DIVERTICULOS DE CÓLONS, PERFURAÇÃO DO APÊNDICE, PERFURAÇÃO DA VESÍCULA BILIAR;
- 3- OBSTRUTIVO:** OBSTRUÇÃO PÍLÓRICA, HÉRNIA ESTRANGULADA, BRIDAS, ÁSCARIS, CORPOS ESTRANHOS, CÁLCULO BILIAR, VOLVO, INTUSSUSCEPÇÃO, FECALOMA;
- 4- HEMORRÁGICO:** GRAVIDEZ ECTÓPICA, ROTURA DE ANEURISMA ABDOMINAL, CISTO HEMORRÁGICO DE OVÁRIO, ROTURA DE BAÇO, ENDOMETRIOSE, NECROSE TUMORAL;
- 5- VASCULAR:** TROMBOSE DA ARTÉRIA MESENTÉRICA, TORÇÃO DO GRANDE OMENTO, TORÇÃO DO PEDÍCULO DE CISTO OVARIANO, INFARTO ESPLÊNICO.

### CATÁSTROFE VASCULAR

- DOR ABDOMINAL AGUDA, DE FORTE INTENSIDADE, DESPROPORCIONAL AO EXAME FÍSICO. COM A EVOLUÇÃO, PODEM-SE ENCONTRAR MANIFESTAÇÕES ABDOMINAIS, COMO AUMENTO DA SENSIBILIDADE DOLOROSA, PRESENÇA DE DESCOMPRESSÃO DOLOROSA E DEFESA MUSCULAR DIFUSA OU LOCALIZADA;
- FATORES DE RISCO:
- CARDIOPATIA, ARRITMIAS, INSUFICIÊNCIA CARDÍACA, IAM RECENTE, HIPOTENSÃO;
- EMBOLIA/ TROMBOSE MESENTÉRICA

### ABDOME AGUDO OCLUSIVO

- RAIO-X DE ABDOME AGUDO COM PRESENÇA DE NÍVEL LÍQUIDO E DISTENSÃO DE ALÇAS INTESTINAIS PROXIMAIS E DIMINUIÇÃO/ DESAPARECIMENTO DAS ALÇAS DISTAIS À OBSTRUÇÃO, OU EMPILHAMENTO DE MOEDAS.
- NESTES CASOS, ACIONAR PROTOCOLO DO SAMU 3360-4980

## DOR ABDOMINAL

### SINAIS DE INSTABILIDADE:

- HIPOTENSÃO (PAS < 90mmHg)
- REBAIXAMENTO DO NÍVEL DE CONSCIÊNCIA
- TAQUIPNÉIA (FR > 30irpm)
- HIPOXEMIA (SO<sub>2</sub> < 90%)
- HIPOPERFUSÃO (TEMPO DE ENCHIMENTO CAPILAR > 3 SEG)

### \*MANEJO CLÍNICO

#### ➤ HIDRATAÇÃO:

- SF 0,9% 20ML/KG ATÉ REIDRATAÇÃO COMPLETA (ATENÇÃO COM ICC E DRC). REPETIR QUANTAS VEZES FOREM NECESSÁRIAS.

#### ➤ \*\*ANALGESIA SIMPLES:

- DIPIRONA 500MG/ML IV OU IM
- HIOSCINA 20MG IV
- CETOPROFENO 100MG/ML IM

#### ➤ SINTOMÁTICOS AUXILIARES:

- METOCLOPRAMIDA 5MG/ML IV (SE VÔMITOS)
- OMEPRAZOL 40MG IV OU VO 20MG

#### ➤ \*\*\*ESCALONAMENTO ANALGÉSICO:

- TRAMADOL 50MG/ML IV
- MORFINA 10MG/ML (2 A 4MG IV)

- SE ABDOME AGUDO OCLUSIVO COM VÔMITOS OU HDA: CONSIDERAR PASSAR SONDA NASOGÁSTRICA ABERTA + SONDA VESICAL DE DEMORA

