



**ARMANDO FERNANDES**

**PEDIATRA**

Email: [cpdul.armando.fernandes@gmail.com](mailto:cpdul.armando.fernandes@gmail.com)

## VÓMITOS

### CAUSAS:

- 1 - Erros alimentares (geralmente em lactentes pequenos)
- 2 - Gastroenterite aguda (manifestações clínicas: vômitos, diarreia líquida, febre e dor abdominal, que podem persistir durante vários dias e que pode culminar em desidratação grave com necessidade de hospitalização).
- 3 - Otite média aguda, amigdalite eritemato-pultácea, infecção urinária ou meningite podem causar vômitos, normalmente sem diarreia
- 4 - Medicamentos (vários medicamentos, mas por exemplo doses excessivas de anti-inflamatórios não esteróides podem causar vômitos com sangue) e intoxicações acidentais (por exemplo, chumbo, etc.)
- 5 - Traumatismo craniano ou abdominal pode provocar vômitos (se persistirem sugerem complicações)
- 6 - A ingestão de um corpo estranho pode significar há algum bloqueio (oclusão). Devemos pensar nesta entidade em crianças pequenas uma vez que é mais frequente em crianças com menos de quatro anos de idade

A regurgitação (bolçar) é o resultado do relaxamento exagerado do cárdia (esfíncter entre o esófago e o estômago), permitindo que os alimentos regurgitem do estômago para o esófago e a boca. Ocorre frequentemente entre 30 a 45 minutos após a refeição. Pode ser normal em lactentes pequenos (aos 6 meses cerca de 50% dos lactentes ainda bolçam); contudo, pode constituir um problema se há um aumento da quantidade e/ou da frequência.

### O QUE PROCURAR?

Os vômitos acompanham-se frequentemente por náusea, febre e diarreia, devido a irritação ou a infecção dos intestinos; que geralmente melhoram com dieta adequada.

Sintomas adicionais implicam outros problemas. Procure vômitos com sangue “vivo” ou em “borras de café” ou esverdeados, e sinais de infecção parentérica (otite, infecção urinária ou meningite, etc.).

Pode surgir desidratação (perda exagerada de água).

### O QUE PODE FAZER

1 - **Evite alimentos sólidos durante quatro a seis horas. Dê apenas líquidos.** Comece com pequenas quantidades de líquidos (**5 ml de 5 em 5 minutos**). Estes líquidos devem ser dados à temperatura ambiente e podem incluir as chamadas **soluções de reidratação oral** (Dioralyte (sabor a Limão e/ou sabor a Groselha), Humana Electrolit (sabor a Banana), OralSuero (vários sabores a fruta), Redrate, etc.). Como alternativa, pode oferecer “água chalada açucarada”<sup>\*</sup> ou “água açucarada”<sup>\*\*</sup> ou “fórmula de reidratação oral da OMS”<sup>\*\*\*</sup> Apesar de muito populares a Coca-Cola®, o Ice Tea® e a Fanta® não são líquidos apropriados, devido ao seu baixo teor em sais minerais e/ou osmolaridade elevada, não proporcionando uma hidratação eficaz. **Evite dar leite** (excepto, se lactente pequeno alimentado ao peito e/ou leite materno) **e os sumos de fruta ácidos** durante o período supracitado. Lentamente aumente a quantidade de líquidos durante quatro a seis horas. Depois deste período sem vomitar, lentamente amplie a dieta para incluir pêra ou maçã

\* Preparação: A 1 litro de água a ferver junte 1 colher de chá de chá preto. Depois adicione 4 colheres de sopa de açúcar e 1 colher de café de sal. Em seguida, coe e deixe arrefecer até à temperatura ambiente.

\*\* Preparação: A 1 copo de água junte 3 colheres de chá de açúcar e ½ colher de café de sal.

\*\*\* Preparação: A 1 litro de água junte 2 colheres de sopa de açúcar, 1 colher de café de sal e algumas gotas de limão.



**ARMANDO FERNANDES**

**PEDIATRA**

Email: [cpdul.armando.fernandes@gmail.com](mailto:cpdul.armando.fernandes@gmail.com)

cozidas, tostas, bolachas secas, sopa sem gordura, iogurte, etc. **As refeições devem ser muito fraccionadas e sem insistência** (para não provocar vómitos).

2 - Crianças com regurgitação normalmente respondem a alterações dietéticas e posturais. Mantenha a criança em posição sentada durante as refeições e com a cabeceira elevada (inclinação de 20-30º) nos 30-45 minutos seguintes, faça refeições pequenas e frequentes. Poderá ser necessário usar fórmulas infantis anti-refluxo (Novalac AR; Nutrilon AR; Milumil AR; Enfamil AR PÓ; Nutrilon AR; Nutribén Natal AR) e/ou medicamentos.

**PEÇA AJUDA PEDIÁTRICA IMEDIATAMENTE SE:**

- 1 – Vómitos incoercíveis (“que não param”)
- 2 – Vómitos com sangue (“vivo”, escuro ou em “borras de café”)
- 3 – Vómitos biliosos (amarelados ou esverdeados)
- 4 – Dor abdominal muito intensa ou prolongada (> 2 horas)
- 5 – Traumatismo craniano ou abdominal (ocorridos há menos de 3 dias)
- 6 – Suspeita de intoxicação/envenenamento por planta, veneno, medicamento ou alimento
- 7 – Suspeita de ingestão de corpo estranho
- 8 – Alterações do comportamento, como irritabilidade ou sonolência
- 9 – Sinais de desidratação, como pele seca (chega a formar pregas quando beliscada), olhos encovados, fontanela anterior (“moleirinha”) afundada, ausência de micção durante mais de 8 horas em lactentes ou 12 horas em crianças com 12 ou mais meses, ausência de lágrimas com o choro, respiração acelerada, irritabilidade ou sonolência exageradas, perda acentuada do peso (> 5-6%).

**PEÇA AJUDA PEDIÁTRICA DENTRO DE ALGUMAS HORAS SE:**

- 1 – Vómitos durante mais de 24 horas
- 2 – Vómitos sem diarreia
- 3 – Micção dolorosa, frequente ou com sangue
- 4 – Otolgia (dor de ouvido)
- 5 – Criança medicada com medicamentos que podem provocar vómitos (Veja os RCM, vulgo “bulas”!)

**MARQUE CONSULTA SE:**

Problema recorrente.

**Última actualização em 04-06-2024.**