

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	PRT.DM.045 - Página 1/8	
Título do Documento	PROTOCOLO DE DOR ABDOMINAL AGUDA	Emissão: 06/07/2021	Próxima revisão: 06/07/2023
		Versão: 1	

1. OBJETIVO(S)

A dor abdominal é uma queixa comum nos serviços de emergência. Todavia o diagnóstico diferencial desta enfermidade é bastante amplo, abrangendo desde causas abdominais ou extra-abdominais, doenças clínicas ou cirúrgicas, doenças sistêmicas ou localizadas e ainda funcionais. Este documento tem por objetivo ajudar os profissionais a reconhecer e tratar esta patologia e estabelecer o fluxo em nosso hospital para melhor alocar nossos recursos.

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Dor abdominal aguda é aquela com duração menor de 07 dias. Já dor abdominal crônica é definida como dor constante ou intermitente, que ocorre por um período superior a 02 meses.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

a) ABORDAGEM DIAGNÓSTICA:

Diante da ampla possibilidade de diagnósticos diferenciais e da dificuldade de na obtenção de informações acerca da sintomatologia do paciente, principalmente nas faixas etárias mais precoces, é necessária uma história clínica e exame físico minuciosos.

b) HISTÓRIA CLÍNICA:

- Tempo de duração: aguda < 7 dias.
- Tipo: contínua, intermitente, em cólica.
- Localização e irradiação da dor.
- Fatores de melhora ou exacerbação.
- Relação com alimentação ou evacuação.
- Sintomas gastrintestinais associados, suas características e relação com a dor (náuseas, vômitos, diarreia, eructações, distensão abdominal, parada na eliminação das fezes).
- Características das evacuações, presença de sangue e muco.
- Queixas extra intestinais (cefaleia, aura, sintomas urinários, sintomas respiratórios, purpura e artralgia).
- Presença de febre.
- História de trauma abdominal.
- Cirurgias abdominais prévias.
- Uso de medicações.
- Presença de doença crônica (diabetes, anemia falciforme, síndrome nefrótica).
- Meninas adolescentes: ciclo menstrual, atividade sexual, DST.

c) EXAME FÍSICO (completo):

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	PRT.DM.045 - Página 2/8	
Título do Documento	PROTOCOLO DE DOR ABDOMINAL AGUDA	Emissão: 06/07/2021	Próxima revisão: 06/07/2023
		Versão: 1	

-Sinais vitais

*ATENÇÃO: sinais de gravidade -> alteração de perfusão, hipotensão, desidratação e/ou alteração de sensório.

-Postura física: posição antálgica, flexão das pernas durante o choro nos lactentes.

-Avaliar orofaringe.

-Ausculta pulmonar.

-Ausculta cardíaca.

-Exame do abdome: distensão, cicatrizes, circulação colateral, massa palpável, avaliar ruídos hidroaéreos, sinais de irritação peritoneal. Palpação superficial e profunda.

-Toque retal: impactação de fezes, sangramento, compressão extrínseca.

-Exame de testículos e região inguinal.

-Meninas adolescentes: realizar exame vaginal.

-Procurar sinais de abuso sexual.

d)EXAMES COMPLEMENTARES (devem ser solicitados de acordo com as hipóteses diagnósticas mais prováveis, levando em consideração a história clínica e exame físico):

-Hemograma.

-Coagulograma.

-Marcadores inflamatórios: VSH e PCR.

-Aminotransferases.

-Amilase e lipase.

-Fosfatase alcalina e gama-GT.

-Bilirrubinas totais e frações.

-Glicemia.

-Gasometria arterial.

-Eletrólitos.

-Pesquisa de leucócitos, rotavírus e sangue oculto nas fezes.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	PRT.DM.045 - Página 3/8	
Título do Documento	PROTOCOLO DE DOR ABDOMINAL AGUDA	Emissão: 06/07/2021	Próxima revisão: 06/07/2023
		Versão: 1	

-Parasitológico de fezes com Bearmann e lâmina direta para pesquisa de giárdia e ameba.

-Coprocultura.

-EAS e urocultura.

-Rx de abdome.

-USG de abdome.

-TC de abdome.

-RX de tórax.

-CPRE.

-EDA.

-USG pélvica/transvaginal.

-USG de bolsa escrotal.

e) CAUSAS DE DOR ABDOMINAL AGUDA:

GASTRINTESTINAIS		OUTRAS CAUSAS	Pneumomia
Apendicite	Úlcera péptica	ITU	ICC

Trauma abdominal	Linfadenite mesentérica	Nefrolitíase	Insuficiência suprarrenal
Hérnia encarcerada	Enxaqueca abdominal	Dismenorreia	Hipoglicemia
Intussuscepção	Hepatite	DIP	CAD
...	Abscesso hepático	Mittelschmerz	Pneumotórax
Divertículo de Meckel	Colecistite	Gravidez ectópica	Pleurite diafragmática
Enterocolite	Colelitíase	Torção de ovário/testicular	Anemia falciforme
Perfuração intestinal	Infarto esplênico	Porfíria aguda	Leucemia aguda
DII	Ruptura esplênica	Púrpura de Henoch-Shölein	SHU
GECA	Pancreatite	Miocardite	Endocardite
Constipação	Peritonite	Pericardite	Faringoamigdalite

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	PRT.DM.045 - Página 4/8	
Título do Documento	PROTOCOLO DE DOR ABDOMINAL AGUDA	Emissão: 06/07/2021	Próxima revisão: 06/07/2023
		Versão: 1	

f) DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE DOR ABDOMINAL POR FAIXA ETÁRIA:

Menores de 2 anos	2 a 5 anos	5 a 12 anos	Maiores de 12 anos
Cólica infantil	GECA	GECA	Apendicite
GECA	Apendicite aguda	Apendicite	GECA
Constipação	Constipação	Constipação	Constipação
ITU	ITU	Dor abdominal funcional	Dismenorreia
Intussuscepção	Intussuscepção	ITU	DIP
Volvo	Faringite	Faringite	Abortamento
Hérnia encarcerada	Crise falciforme	PNM de lobo inferior	Gestação ectópica
Divertículo de Meckel	Divertículo de Meckel	Crise falciforme	Torção de ovário/testicular
Megacolo congênito	Púrpura de Henoch-Shölein	Púrpura de Henoch-Shölein	
Estenose hipertrófica de piloro	Adenite Mesentérica	Adenite Mesentérica	

g) SINAIS SUGESTIVOS DE AVALIAÇÃO CIRÚRGICA DE DOR ABDOMINAL:

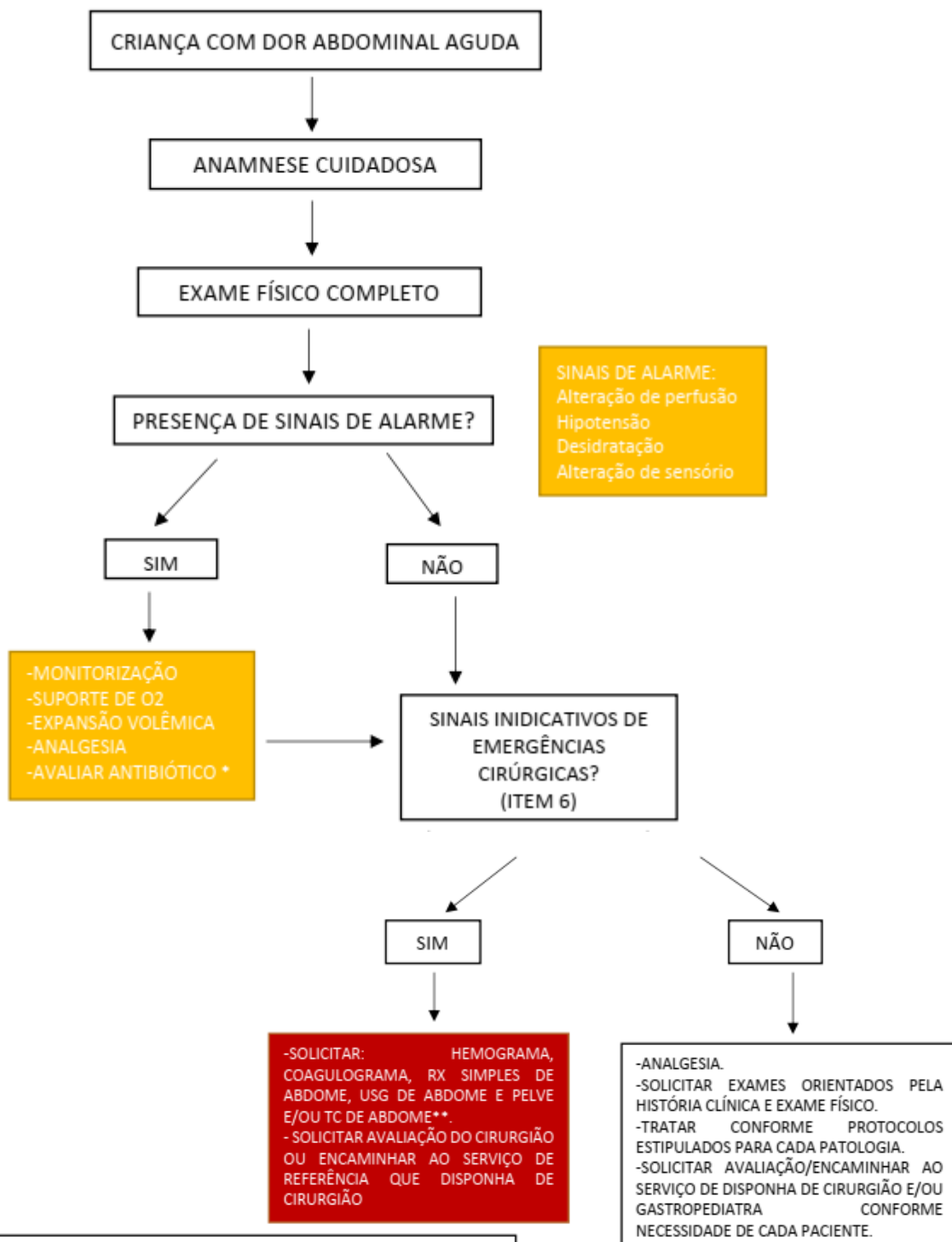
Dor abdominal de forte intensidade
Vômitos biliosos e fecalóides
Rigidez abdominal involuntária
Sinal de descompressão brusca positiva
Distensão abdominal com timpanismo difuso
Líquido livre ou sangue em cavidade abdominal
História de trauma abdominal com distensão difusa e dor de forte intensidade

h) TRATAMENTO:

O tratamento vai depender da causa dor abdominal.

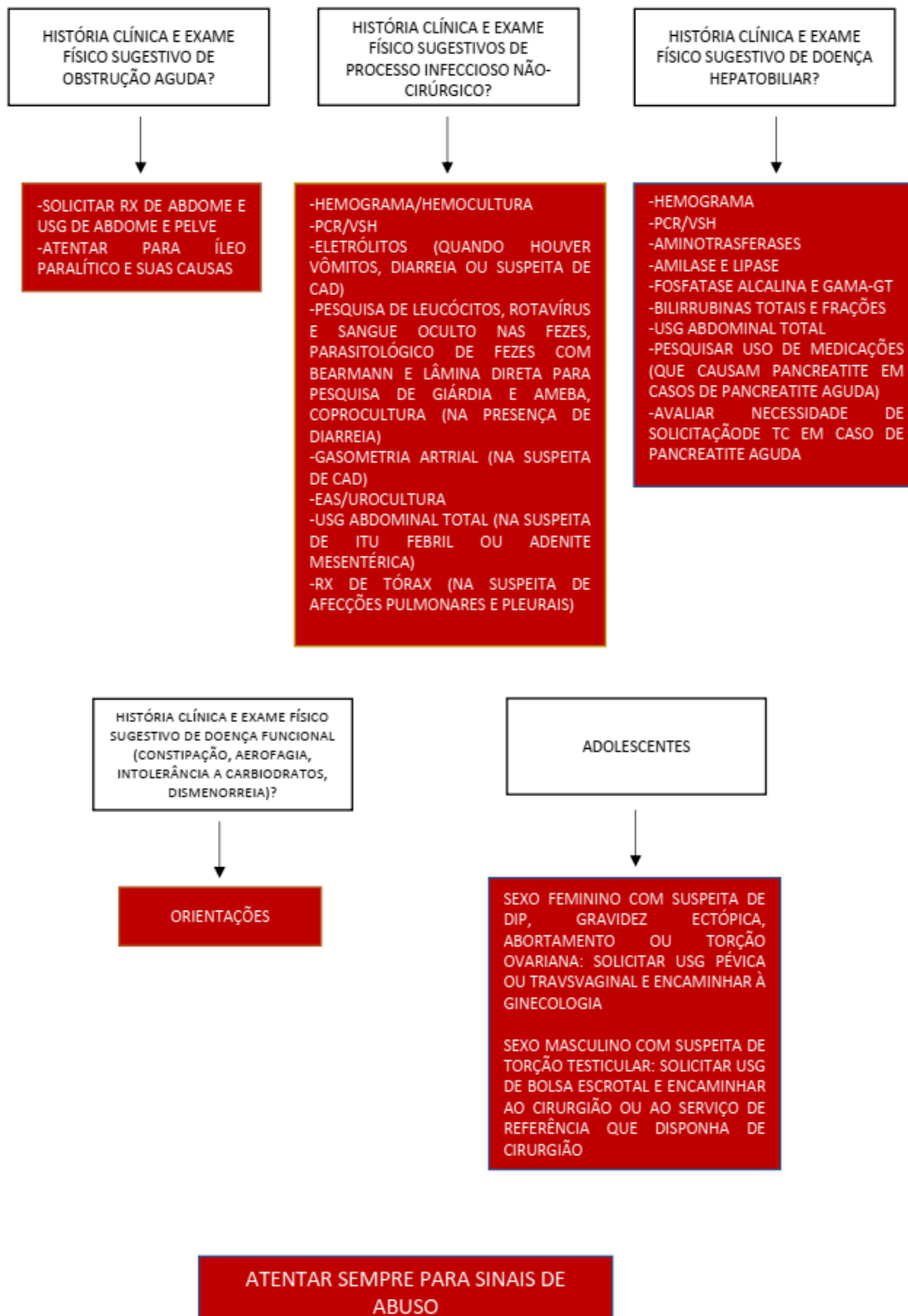
- i) FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE PACIENTE PEDIÁTRICO COM DOR ABDOMINAL AGUDA:

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	PRT.DM.045 - Página 5/8	
Título do Documento	PROTOCOLO DE DOR ABDOMINAL AGUDA	Emissão: 06/07/2021	Próxima revisão: 06/07/2023
		Versão: 1	



*INICIAR ANTIBIÓTICO EM CASO DE SEPSE. SEMPRE COLHER HEMOCULTURA ANTES.
**REALIZAR TC DE ABDOME EM CASOS EM QUE RX E USG NÃO FORAM SUFICIENTES PARA ESCLARECIMENTO DIAGNÓSTICO.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	PRT.DM.045 - Página 6/8	
Título do Documento	PROTOCOLO DE DOR ABDOMINAL AGUDA	Emissão: 06/07/2021 Versão: 1	Próxima revisão: 06/07/2023



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	PRT.DM.045 - Página 7/8	
Título do Documento	PROTOCOLO DE DOR ABDOMINAL AGUDA	Emissão: 06/07/2021	Próxima revisão: 06/07/2023
		Versão: 1	

4 - REFERÊNCIAS:

Avaliação clínica da dor abdominal aguda. Recomendações. Atualização de condutas em pediatria. Sociedade de pediatria de São Paulo. N 43

BURNS, Dennis Alexander Rabelo et al. **Tratado de pediatria.** 4. Ed. Barueri, São Paulo: Manole, 2017.

SCHVARTSMAN, Claudio; REIS, Amélia Goreti; FARHAT, Sylvia Costa Lima. **Pediatria. Pronto Socorro.** 3. Ed. Barueri, São Paulo, 2018.

SILVA, Luciana Rodrigues; COSTA, Luanda Flores. **Condutas pediátricas no pronto atendimento e na terapia intensiva.** Barueri, São Paulo: Manole, 2018.

STRACIERI, Luiz Donizeti da Silva. **Protocolo clínico e de regulação para dor abdominal aguda na criança 160.** USP.1223-32

4. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO

<p>Elaboração</p> <p>Nome: Amanda Brilhante Freitas Siape: 2054173 Função: Médica Pediatra</p> <p>Nome: Camila Macedo Capistrano Siape: 2849225 Função: Médica Pediatra</p>	<p>Data: ___/___/_____</p> <p>Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI</p>
---	---

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	PRT.DM.045 - Página 8/8	
Título do Documento	PROTOCOLO DE DOR ABDOMINAL AGUDA	Emissão: 06/07/2021	Próxima revisão: 06/07/2023
		Versão: 1	

<p>Nome: Mercia Cunha Função: Residente de pediatria R3</p>	
<p>Revisão</p> <p>Nome: Camila Macedo Siape: 2849225 Função: Médico Pediatra</p>	<p>Data: ___/___/____</p> <p>Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI</p>
<p>Validação</p> <p>Nome: João Maria Rêgo Mendes Siape: 2247559 Função: Enfermeiro do Setor de Vigilância em Saúde Membro SGQVS</p>	<p>Data: ___/___/____</p> <p>Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI</p>
<p>Aprovação</p> <p>Nome: Siape: Função:</p>	<p>Data: ___/___/____</p> <p>Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI</p>

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro, Santa Cruz/RN, CEP 59200-000
- <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

CERTIDÃO

Processo nº 23527.003636/2021-11

Interessado: Setor de Vigilância em Saúde, Gerência de Atenção à Saúde,
Divisão Médica

**Certidão de assinaturas eletrônicas correspondente ao documento
PRT.DM.045**

<p>Elaboração</p> <p>Nome: Amanda Brilhante Freitas</p> <p>Siape: 2054173</p> <p>Função: Médica Pediatra</p> <p>Nome: Camila Macedo Capistrano</p> <p>Siape: 2849225</p> <p>Função: Médica Pediatra</p> <p>Nome: Mercia Cunha</p> <p>Função: Residente de pediatria R3</p>	<p>Data: ___/___/_____</p> <p>Assinatura:</p> <p>ELETRÔNICA VIA SEI</p>
<p>Revisão</p> <p>Nome: Camila Macedo</p>	<p>Data: ___/___/_____</p>

Siape: 2849225 Função: Médico Pediatra	Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI
Validação Nome: João Maria Rêgo Mendes Siape: 2247559 Função: Enfermeiro do Setor de Vigilância em Saúde Membro SGQVS	Data: ___/___/_____ Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI
Aprovação Nome: Siape: Função:	Data: ___/___/_____ Assinatura: ELETRÔNICA VIA SEI

Santa Cruz, 26/07/2021

Documento assinado eletronicamente



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Brilhante Freitas, Médico(a)**, em 26/07/2021, às 10:42, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **João Maria Rêgo Mendes, Enfermeiro(a)**, em 26/07/2021, às 11:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Camila Macedo Capistrano, Chefe de Setor, Substituto(a)**, em 19/08/2021, às 08:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **15123168** e o código CRC **1270E779**.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO
GRANDE DO NORTE

Praça Tequinha Farias, nº 13 - Bairro Centro
Santa Cruz-RN, CEP 59200-000
- <http://huab-ufrn.ebserh.gov.br>

Despacho - SEI

Processo nº 23527.003914/2021-21

Interessado: HUAB

A Gerência de Atenção à Saúde se manifesta pela aprovação do Protocolo - PRT.DM.045 (15123117) que versa sobre **Dor abdominal Aguda**, expresso na Certidão UCIS/SAT/GAS/HUAB-UFRN (15123168), onde consta as assinaturas eletrônicas dos responsáveis pela elaboração e revisão;

A Gerência de Atenção à Saúde se manifesta pela aprovação do Protocolo - PRT.DM.046 (15123274) que versa sobre **CLÍNICO PARA MANEJO DA FEBRE SEM SINAIS LOCALIZATÓRIOS**, expresso na Certidão UCIS/SAT/GAS/HUAB-UFRN (15123296), onde consta as assinaturas eletrônicas dos responsáveis pela elaboração e revisão;

Ressalto que estas aprovações não envolvem a análise técnica, considerando ser esta uma responsabilidade das áreas competentes que elaboraram e revisaram os referidos protocolos assistenciais, conforme consta nas certidões supracitadas.

Por fim, submeto à validação do Setor de Vigilância em Saúde.

Atenciosamente,

(assinado e datado eletronicamente)

FLÁVIA ANDRÉIA PEREIRA SOARES DOS SANTOS

Gerente de Atenção à Saúde



Documento assinado eletronicamente por **Flávia Andréia Pereira Soares dos Santos, Gerente**, em 19/08/2021, às 11:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **15573624** e o código CRC **7C874AD9**.

Referência: Processo nº 23527.003636/2021-11 SEI nº 15573624