

LEMBRE-SE:

- No caso de vômitos e diarreia aguda, a principal preocupação é manter a criança hidratada;
- Numa fase inicial, hidratar é mais importante que alimentar;
- A maioria das gastroenterites são de causa viral, autolimitadas e de curta duração;
- Esteja atento aos sinais de alarme, principalmente aos sinais de desidratação. Recorra ao serviço de urgência na sua presença ou, se tiver dúvidas, contacte o médico assistente.

Fontes:

- 1- portal-de-saude.blogspot.com
- 2- aguakrenak.com.br
- 3- www.cuidardebebe.com

A QUEM PODE RECORRER:

- 1) Médico assistente;
- 2) Saúde 24 (808 24 24 24);
- 3) Consulta de Saúde Infantil no Centro de Saúde;
- 4) Serviço de Urgência Pediátrica.

CONTACTOS

Agrupamento de Centros de Saúde Arco Ribeirinho

Telefone: 212059300

Urgência Pediátrica (Barreiro)

Telefone: 212147300, extensão 2016

Urgência Básica (Montijo)

Telefone: 212147300, extensão 3200

VÓMITOS E DIARREIA



1

Centro Hospitalar Barreiro Montijo, E.P.E.

Av. Movimento das Forças Armadas | 2834-003 Barreiro

Serviço de Pediatria

Telefone: 21 214 71 34

www.chbm.min-saude.pt

DIARREIA. O QUE É?

- **Aumento do número de dejeções** e/ou **diminuição da consistência das fezes** (fezes moles ou líquidas) em relação aos hábitos normais da criança.

- Habitualmente a diarreia tem uma duração inferior a 7 dias e não ultrapassa os 14 dias (diarreia aguda).

O QUE SÃO OS VÓMITOS?

- Expulsão do conteúdo do estômago através da boca, acompanhado da **contração dos músculos do abdómen**. Muitas vezes seguidos de choro.

- Nos bebés **distinguir do “bolçar”** que geralmente escorre pela boca e não se acompanha de choro ou contração dos músculos do abdómen.

A causa mais frequente de vómitos e/ou diarreia, com ou sem febre, é a chamada **gastroenterite**. É normalmente causada por **vírus**.

Habitualmente não é necessária medicação perante um episódio de gastroenterite com vómitos e diarreia. **A principal preocupação é evitar a desidratação.**

COMO TRATAR?

1. Após o vómito, **faça uma pausa alimentar** de no mínimo de 30 minutos.
2. Repor os líquidos perdidos. Após a pausa, pode oferecer líquidos à temperatura ambiente ou soro de reidratação oral de forma fracionada, **devagar e em pouca quantidade, sem insistir**: 5 ml (1 colher de chá) de 5 em 5 minutos.
3. Se passado este tempo de hidratação a criança não vomitou, pode **continuar a fazer a dieta normal**.

- Para prevenir a desidratação, **a criança pode beber líquidos livremente mas aos poucos**, podendo oferecer soro de reidratação oral após cada dejeção diarreica ou vómito.

- **Pode manter o aleitamento materno.**

- **Deve evitar:** alimentos com muita gordura e refrigerantes ou bebidas desportivas.

- Não insista na alimentação. Ofereça em **pouca quantidade e mais vezes**.

- **Não dê medicamentos não prescritos** pelo médico, incluindo medicamentos para parar os vómitos ou diarreia.

- **Previna o contágio**, lavando as mãos com frequência e mantenha a criança em casa até estar 24 horas sem vómitos ou diarreia.

QUANDO RECORRER À URGÊNCIA?

- Idade inferior a 4 meses.
- Doença crónica de base.
- Suspeita de ingestão de alimento ou substância tóxica.
- Intolerância à hidratação oral, recusa de líquidos ou vómitos persistentes.
- Ou presença de sinais de alarme.

SINAIS DE ALARME:

- Sinais de desidratação: lábios e língua seca; choro sem lágrimas; olhos encovados/olheiras; não urina, não enche uma fralda num espaço de 6 horas ou tem urina escura;
- Mau estado geral: criança irritada ou prostrada/pouco ativa;
- Febre alta;
- Dor abdominal intensa, mesmo que intermitente;
- Diarreia muito abundante;
- Fezes com sangue, muco ou pus;
- Vómitos muito seguidos;
- Vómitos biliosos (verdes) ou com sangue (vermelho / castanho);
- Duração prolongada da doença;
- Agravamento da doença ou aparecimento de novos sinais ou sintomas (por exemplo, manchas na pele).

