

Vómitos e diarreia: quando a barriga faz birra



O que os pais precisam de saber.

Rua Antero de Quental s/n 2625 Vialonga
Tel.: 219527520
E-mail: usf.villalonga@ulsetejo.min-saude.pt
Site: www.usfvillalonga.pt

Conteúdo

Nota introdutória.....	3
Náuseas e vômitos	4
Complicações	5
Possíveis causas	5
O que fazer?	6
Se houver apenas náuseas	6
Se a criança estiver a vomitar.....	7
Prevenção.....	9
Diarreia.....	11
Possíveis causas	11
O que fazer?	12
Recomendações nutricionais.....	12
Sinais de alarme	13
Fontes.....	15
Autores	15

Nota introdutória

Os vómitos e a diarreia são situações muito frequentes na infância e, na maioria dos casos, são causados por infeções gastrointestinais.

Habitualmente, são situações passageiras e podem ser tratadas em casa com medidas simples, como uma hidratação adequada e a manutenção da alimentação.

Este folheto pretende ajudá-lo a identificar os sinais de alerta, a prevenir a desidratação e a saber quando deve procurar ajuda médica.



Náuseas e vômitos

Os vômitos consistem num reflexo complexo caracterizado pela expulsão forçada do conteúdo gástrico através da boca.

Os vômitos podem surgir isoladamente ou estar associados a outros sintomas, como febre, diarreia e dor abdominal.



Nos bebés e nas crianças, a causa mais frequente dos vômitos é a gastroenterite aguda, geralmente provocada por vírus.

O vômito é diferente do “bolçar”! O bolçar geralmente escorre pela boca e não se acompanha de choro ou contração dos músculos do abdómen.

Geralmente os vômitos são precedidos de enjoo, ou náuseas, ou seja, da sensação que se quer vomitar.



Complicações

As complicações mais frequentes incluem:

- desidratação;
- alterações dos níveis de minerais importantes para o funcionamento do organismo;
- défices nutricionais e perda de peso.



Possíveis causas

- ✓ Movimento (depois de viagens de automóvel, barco, andar de carrossel ou à roda);
- ✓ Medicamentos (tratamentos de quimioterapia ou após uma anestesia);
- ✓ Traumatismos;
- ✓ Bactérias ou parasitas, geralmente por contaminação da água ou dos alimentos;
- ✓ Vírus, geralmente por contágio de outra pessoa.



Dependendo da sua causa e gravidade, as náuseas e vômitos podem acontecer isoladamente ou ser acompanhados de outros sintomas, mais frequentemente:



- Diarreia;
- Dor abdominal;
- Febre.

O que fazer?

O principal objetivo é evitar a **desidratação**.

A **solução de reidratação oral** é a forma mais eficaz de repor os líquidos e os sais minerais perdidos durante os episódios de vômitos e diarreia.

Se houver apenas náuseas

- ✓ Incentive a ingestão frequente de pequenas quantidades de líquidos.

- ✓ Sempre que possível, utilize uma solução de reidratação oral.
- ✓ Se a criança tolerar os alimentos, ofereça pequenas porções da sua alimentação habitual.
- ✓ Evite alimentos muito gordurosos ou muito condimentados.

Se a criança estiver a vomitar



- ✓ Deixe a criança descansar.
- ✓ Ofereça pequenas quantidades de solução de reidratação oral.

- ✓ Comece com pequenas quantidades (por exemplo, 5 ml de cada vez) e aumente progressivamente, de acordo com a tolerância.



- ✓ Se ocorrer um novo episódio de vômito, aguarde alguns minutos e volte a oferecer pequenas quantidades de líquido.
- ✓ Assim que a criança tolerar líquidos, retome gradualmente a alimentação habitual.



- ✓ Continue o aleitamento materno.
- ✓ Se a criança não conseguir beber líquidos ou apresentar sinais de desidratação, procure aconselhamento médico.

Procure aconselhamento médico se:

- ✓ A criança tiver menos de 6 meses;
- ✓ Os vômitos persistirem;
- ✓ A criança não conseguir beber líquidos;
- ✓ Surgirem sinais de desidratação;

- ✓ O vômito contiver sangue;
- ✓ O vômito ser verde (bilioso);
- ✓ Os vômitos surgirem após um traumatismo;
- ✓ Existirem alterações do estado de consciência;
- ✓ Surgirem outros sintomas preocupantes, como dor abdominal intensa, febre persistente ou dificuldade respiratória.



Prevenção

Não partilhe copos, talheres ou toalhas.

Limpe regularmente as superfícies mais utilizadas pela criança.

Quando as náuseas e vômitos são causadas por bactérias, parasitas ou vírus pode haver contágio e deve ser reforçada a lavagem das mãos.



Lave as mãos muito bem e com frequência, especialmente:

- ✓ Antes e depois de cuidar de alguém doente;
- ✓ Antes de comer ou de cozinhar;
- ✓ Depois de usar a casa de banho.

Diarreia

A diarreia é uma alteração no volume e consistência das fezes (fezes moles ou líquidas) em relação aos hábitos normais da criança. Está associada a um aumento do número de defeções diárias (mais de 8 defeções em 24 horas).



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



Não administre medicamentos para a diarreia sem aconselhamento médico.

A principal preocupação é evitar a desidratação.

Possíveis causas

A diarreia aguda pode ter diversas causas, entre as quais, se incluem:

- ✓ Alterações da dieta;
- ✓ Reações medicamentosas;
- ✓ Infecções gastrointestinais.

O que fazer?

O tratamento mais importante é a reposição dos líquidos perdidos.

Utilize uma solução de reidratação oral logo que possível.

Ofereça pequenas quantidades ao longo do dia.

A **solução de reidratação oral** reduz o risco de desidratação e diminui a necessidade de internamento.



Benefícios:

- Reduz vômitos;
- Reduz perdas fecais;
- Diminui necessidade de fluidoterapia intravenosa.

Recomendações nutricionais

- Não interromper o aleitamento materno.
- Reiniciar precocemente a alimentação habitual.
- Evitar jejuns prolongados.

- Evitar alterações desnecessárias da dieta.

Dietas restritivas não são recomendadas

Atualmente os gastroenterologistas desencorajam:

- Dieta BRAT (banana, arroz, maçã e torradas);
- Bebidas açucaradas;
- Restrições alimentares sem indicação clínica.

Sinais de alarme

Deve procurar cuidados médicos com urgência:



- ✓ Nas situações de diarreia aguda nas crianças com menos de 6 meses de idade;
- ✓ Quando estiverem presentes vômitos persistentes;
- ✓ Quando os líquidos oferecidos não forem tolerados;
- ✓ Quando estiver presente prostração ou irritabilidade acentuada ou as crianças estiverem muito queixosas;

- ✓ Quando estiver presente uma dor abdominal intensa, sangue nas fezes ou febre elevada e persistente;
- ✓ Quando as crianças apresentarem sinais de desidratação, entre os quais, se incluem:
 - Diminuição da diurese (deixar de urinar, fraldas secas).
 - Olhos encovados;
 - Boca seca;
 - Depressão da fontanela (“moleirinha afundada”);
 - Choro sem lágrimas;



A prevenção da desidratação e a manutenção da alimentação são fundamentais para a recuperação.

Perante sinais de agravamento ou dúvidas, contacte a sua Unidade de Saúde Familiar.



Fontes:

Imagens produzidas pela inteligência artificial

<https://pedspandemicnetwork.org/our-work/clinical-guidelines-for-management-of-pediatric-acute-gastroenteritis-age/>

Guarino A, Ashkenazi S, Gendrel D, Lo Vecchio A, Shamir R, Szajewska H. ESPGHAN/ESPID Evidence-Based Guidelines for the Management of Acute Gastroenteritis in Children in Europe: Update 2014. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2014;59(1):132-152.

https://www.spgp.pt/media/1290/g-gastroenterite-aguda-espghan-2014-jpgn-european_society_for_pediatric_gastroenterology-26-5.pdf

Leung AKC, Hon KL. Paediatrics: how to manage viral gastroenteritis. Drugs in Context. 2021;10:2020-11-7.

NICE. Diarrhoea and vomiting caused by gastroenteritis in under 5s. Clinical guideline CG84, revista em outubro de 2018.

Pediatric Pandemic Network. Clinical Guidelines for Management of Pediatric Acute Gastroenteritis.

Pediatria: como tratar a gastroenterite viral, consultado em <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8007205/>

Universal Recommendations for the Management of Acute Diarrhea in Nonmalnourished Children, consultado em <https://www.spgp.pt/media/1365/g-gastroenterite-aguda-espghan-naspgghan-jpgn-2018.pdf>

Autores	Realização	Homologação pelo Conselho Técnico	Aprovado em Conselho Geral
Catarina Benvinda e Raquel Ferreira (médicas)	Julho 2026	26 de agosto 2026	23 de outubro 2026
Catarina Maleita (enfermeira)			