SISTEMA DIGESTÓRIO

Unimed
Belo Horizonte

Audiodescrição

Distúrbios Clássicos

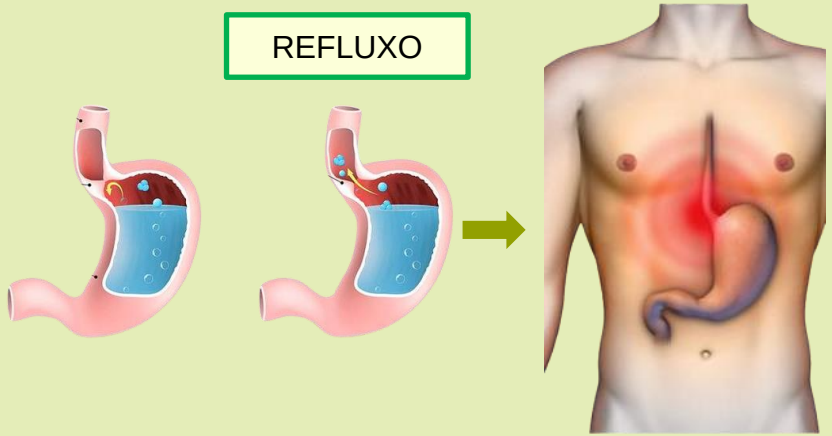
Doença do Refluxo Gastroesofágico

- Passagem de conteúdo do estômago para o esôfago, podendo causar sintomas e/ou dano à mucosa esofágica

- Afeta 20% da população

- Sintomas:
  - Típicos: azia e regurgitação
  - Outros : náusea, arrotos, pigarro, tosse, dor torácica

- Lesões:
  - Esofagite, úlcera no esôfago, predisposição ao câncer



Distúrbios Clássicos

Doença do Refluxo Gastroesofágico

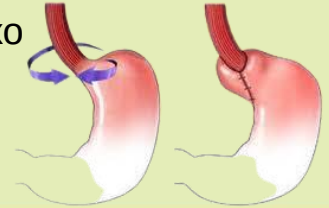
- Medidas Comportamentais
  - Evitar ou diminuir o consumo de: gorduras, frituras, condimentos, frutas cítricas, tomate, cigarro, bebidas alcoólicas, gasosas ou cafeinadas
  - Evitar: refeições volumosas, períodos prolongados de jejum, líquidos nas grandes refeições
  - Manter-se no peso ideal
  - Elevar a cabeceira da cama em 15cm
  - Não deitar imediatamente após as refeições (idealmente, aguardar pelo menos 2h)

- Medicamentos
  - Antissecretores de ácidos

"Prazois"

Antiácidos

- Cirurgia antirrefluxo



Distúrbios Clássicos

Gastrites

- Inflamação da mucosa do estômago, com ou sem sintoma

- Etiologias
  - Infecciosa (principalmente por *H. pylori*)
  - Autoimune
  - Medicamentosa

- Sintomas:
  - Maioria assintomática
  - “Gastrite nervosa” (dispepsia funcional): dor, queimação, empachamento, sensação de má digestão

Normal

Gastrite

Distúrbios Clássicos

Gastrites

- Medidas Comportamentais

  - Alívio do estresse
  - Evitar alimentos gatilhos
  - Praticar atividade física
  - Conscientização sobre o problema

- Medicamentos
  - “Prazois”, antiácidos, procinéticos
  - Neuromoduladores (ansiolíticos, antidepressivos)
  - Erradicação do *H. pylori*
  - Evitar anti-inflamatórios

Distúrbios Clássicos

Úlceras Gastroduodenais

- Feridas profundas na mucosa do estômago, causadas pelo suco gástrico ácido

- Etiologias
  - Infecciosa (principalmente por *H. pylori*)
  - Medicamentosa (principalmente anti-inflamatórios)
  - Cigarro
  - Pós-operatório

- Sintomas:
  - Dor na topografia do estômago
  - Complicações: perfuração, hemorragia

Úlcera gástrica

Distúrbios Clássicos

Úlceras Gastroduodenais

- Prevenção
  - Erradicação do H. pylori sempre que presente
  - Evitar uso excessivo de anti-inflamatórios
  - Não fumar

- Tratamento
  - Eliminar a causa (*H. pylori, medicamentos*)
  - Especialmente “prazois” (por semanas ou por tempo indeterminado)

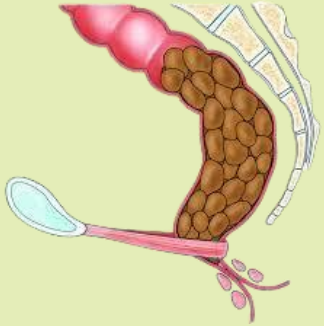
Distúrbios Clássicos

Constipação Intestinal

- Defecação insatisfatória: evacuações infrequentes (< 3x / semana) ou dificuldade na passagem das fezes (esforço para evacuar, evacuação incompleta, fezes duras, tempo prolongado de evacuação ou necessidade de manobras manuais para eliminar as fezes)

- Etiologias
  - Maioria: idiopática
  - Medicamentosa
  - Doenças neurológicas, metabólicas, obstrutivas

- Sintomas:
  - Desconforto e distensão abdominal, gases, lesões perianais (hemorroida, fissuras)

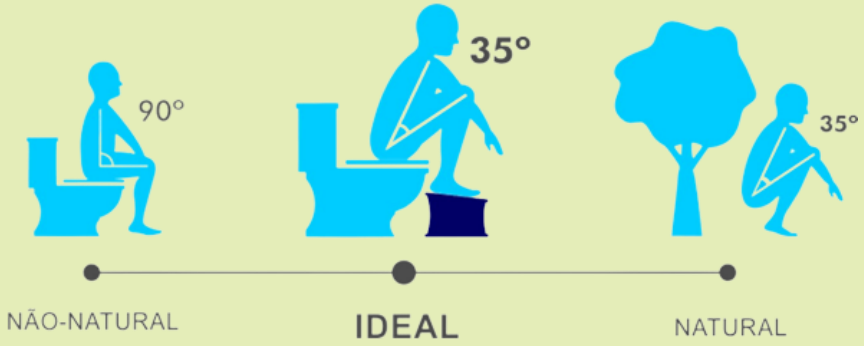


Distúrbios Clássicos

Constipação Intestinal

- Medidas Comportamentais
  - Praticar atividade física
  - Evitar inibir/ignorar a vontade de evacuar
  - Tentar estabelecer a rotina de evacuar após as refeições
  - Adotar a postura correta no vaso sanitário
  - Evitar distrações durante a evacuação
  - Consumir, pelo menos, 2l de água por dia
  - Consumir, pelo menos, 25 a 30g de fibras por dia

- Medicamentos
  - Suplementação de fibras
  - Laxantes (sob orientação médica)
  - Supositórios
  - Clister (lavagem intestinal)



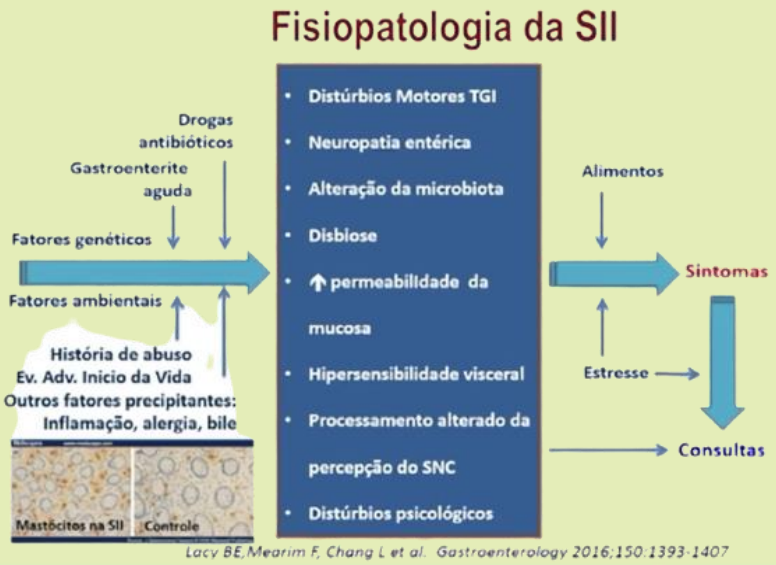
Distúrbios Clássicos

Síndrome do Intestino Irritável (SII)

- Distúrbio gastrointestinal e da comunicação do cérebro com o intestino, caracterizado por dor abdominal crônica e alterações no hábito intestinal, na ausência de uma causa orgânica

- Sintomas
  - Dor abdominal (principal) – com impacto na qualidade de vida
  - Hábito intestinal: ≥ 25% fezes anormais (diarreia, constipação)

➡ Durante a investigação, SII não deve ser o primeiro nem o último diagnóstico a ser considerado.



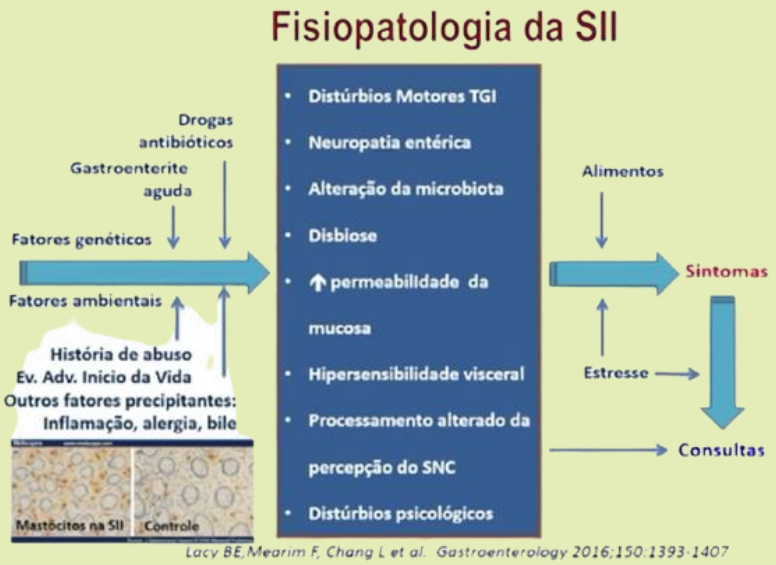
Distúrbios Clássicos

Síndrome do Intestino Irritável (SII)

- Distúrbio gastrointestinal e da comunicação do cérebro com o intestino, caracterizado por dor abdominal crônica e alterações no hábito intestinal, na ausência de uma causa orgânica

- Sintomas
  - Dor abdominal (principal) – com impacto na qualidade de vida
  - Hábito intestinal: ≥ 25% fezes anormais (diarreia, constipação)
  - Gases, distensão abdominal, muco nas fezes

➡ Durante a investigação, SII não deve ser o primeiro nem o último diagnóstico a ser considerado.



Distúrbios Clássicos

Síndrome do Intestino Irritável (SII)

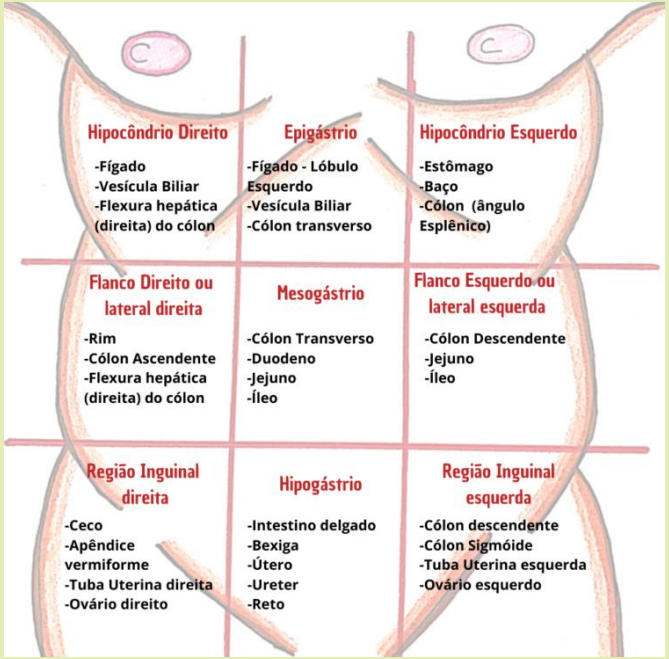
- Medidas Comportamentais
  - Boa relação médico-paciente
  - Praticar atividade física
  - Evitar gatilhos alimentares (lactose, glúten, FODMAPs)

- Medicamentos
  - Neuromoduladores
  - Considerar probióticos
  - Antidiarreicos x laxantes (conforme hábito intestinal)
  - Tratar transtornos do humor, se presentes

Relação de confiança entre médico(a)-paciente

Dor Abdominal

- Localização
- Duração
- Tipo de dor
- Exame físico
- Comorbidades
- Sintomas associados
- Uso de medicamentos
- História prévia de cirurgia

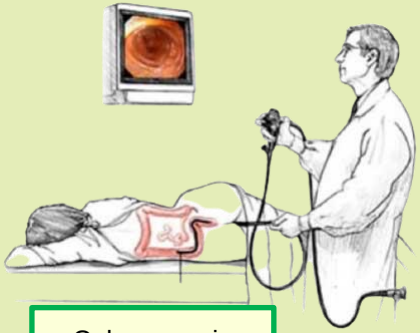


Sinais de Alerta

- Sintoma intenso
- Anemia inexplicada
- Vômitos
- Sangramentos
- Dificuldade na deglutição
- Perda de peso não intencional
- Sintomas novos em pacientes com mais de 50 anos
- Ausência de melhora com o tratamento inicialmente proposto
- História familiar de doenças graves relacionadas em parentes de 1º grau

- Não postergar a avaliação
- Procurar o pronto atendimento
- Consultar o(a) especialista
- Realizar os exames solicitados

Endoscopia Digestiva Alta



Colonoscopia

Exames de imagem

Exames Laboratoriais

Saúde Digestiva

1. Ter alimentação variada e equilibrada
2. Ter um boa ingesta hídrica (> 2l/dia)
3. Praticar atividade física regularmente
4. Se consumo de álcool, utilizar com moderação
5. Não fumar
6. Realizar acompanhamento médico periódico
7. Estar com os exames preventivos em dia (especialmente colonoscopia a partir dos 50 anos de idade)
8. Se possível, conhecer o histórico familiar
9. Ter conhecimento e buscar autonomia em relação à saúde própria
10. Buscar ter boa relação de confiança médico-paciente

Quem tem Unimed tem mais.

Unimed
Belo Horizonte

ANS - Nº 34.388-9