



CIRURGIA GERAL

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

CÓDIGO	REVISÃO	PÁGINA
R-CG.06	01	1 de 3

6. PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

6.1 ABDOME AGUDO INFLAMATÓRIO

O abdome agudo inflamatório engloba condições como apendicite complicada, colecistite aguda, diverticulite complicada e perfurações.

Diretrizes:

- Avaliação rápida do paciente, com exame físico, histórico clínico e exames laboratoriais e de imagem;
- Estabilização hemodinâmica antes do procedimento cirúrgico;
- Decisão sobre abordagem cirúrgica (aberta ou laparoscópica) baseada na gravidade do quadro;
- Implementação de antibioticoterapia empírica conforme protocolos institucionais;
- Registro detalhado de achados cirúrgicos, condutas e evolução clínica;
- Monitoramento pós-operatório intensivo para prevenção de complicações, como sepse ou falência de órgão.

6.2 ABDOME AGUDO OBSTRUTIVO

Inclui obstruções intestinais causadas por aderências, hérnias, tumores ou impatações fecais.

Diretrizes:

- Avaliação clínica rápida, incluindo sinais de desidratação, distensão abdominal e perfuração iminente;
- Realização de exames laboratoriais e de imagem para identificação da causa e localização da obstrução;
- Estabilização do paciente com reposição volêmica, correção de eletrólitos e analgesia;
- Decisão cirúrgica baseada na causa, gravidade e risco do paciente;
- Registro completo do procedimento, achados cirúrgicos e evolução pós-operatória;
- Monitoramento rigoroso de sinais vitais, função intestinal e complicações.

CONTROLE DE EMISSÃO			
ELABORADO POR:			APROVADO POR:
			Prof. Dr. Milton Scalabrini
DATA	REVISÃO	ITEM	DESCRIÇÃO DO ITEM REVISADO
JAN-2026	01		ATUALIZAÇÃO



CIRURGIA GERAL

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

CÓDIGO	REVISÃO	PÁGINA
R-CG.06	01	2 de 3

6.3 TRAUMA ABDOMINAL

O trauma abdominal pode ser contuso ou penetrante, exigindo abordagem rápida e estruturada.

Diretrizes:

- Avaliação inicial conforme protocolos de trauma (ABC do trauma, triagem rápida, exame físico completo);
- Estabilização hemodinâmica e monitoramento contínuo;
- Indicação cirúrgica imediata em casos de hemorragia ativa, perfuração ou instabilidade clínica;
- Registro detalhado de achados, condutas e intervenções;
- Monitoramento pós-operatório intensivo, incluindo suporte hemodinâmico, ventilatório e manejo de complicações.

6.4 HEMORRAGIA DIGESTIVA

A hemorragia digestiva, alta ou baixa, pode requerer intervenção cirúrgica quando não controlada por medidas endoscópicas ou clínicas.

Diretrizes:

- Avaliação clínica imediata, com monitoramento hemodinâmico, reposição volêmica e transfusões quando necessário;
- Investigação da causa por exames laboratoriais, endoscopia e imagem;
- Decisão sobre abordagem cirúrgica emergencial se indicada;
- Registro detalhado do procedimento, achados cirúrgicos e evolução;
- Monitoramento pós-operatório rigoroso para prevenção de recidiva ou complicações hemorrágicas.

6.5 INFECÇÕES INTRA-ABDOMINAIS



CIRURGIA GERAL

PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS – URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

CÓDIGO	REVISÃO	PÁGINA
R-CG.06	01	3 de 3

Incluem peritonite, abscessos intra-abdominais e sepse abdominal, geralmente secundárias a perfurações, cirurgias ou complicações de doenças inflamatórias.

Diretrizes:

- Avaliação clínica imediata e estabilização do paciente;
- Implementação de antibioticoterapia ampla conforme protocolos institucionais;
- Drenagem cirúrgica ou percutânea do foco infeccioso, conforme indicação;
- Registro detalhado do procedimento, achados, condutas e evolução clínica;
- Monitoramento intensivo de sinais vitais, função orgânica e resposta à terapia, com ajustes conforme necessidade.

