

O perfil semiológico do paciente portador de hemorragia digestiva alta

The semiological profile of the patient with upper digestive hemorrhage

DOI:10.34119/bjhrv6n2-192

Recebimento dos originais: 01/03/2023

Aceitação para publicação: 04/04/2023

Rafael Leituga de Carvalho Cavalcante

Graduado em Medicina pela Universidade Estácio de Sá – RJ

Instituição: Universidade Estácio de Sá – RJ

Endereço: Avenida Presidente Vargas, 1111, Centro, Rio de Janeiro - RJ, CEP: 20071-004

E-mail: rafaleituga@gmail.com

Ana Cláudia Rossi Costa

Graduada em Medicina pela Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO – AM)

Instituição: Faculdade Metropolitana de Manaus (FAMETRO – AM)

Endereço: Av. Constantino Nery, 3000, Chapada, Manaus – AM, CEP: 69050-000

E-mail: anarossi.med@gmail.com

Amanda Souza do Nascimento

Graduada em Medicina pela Universidade Federal do Rio Grande

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande

Endereço: Av. Itália, S/N, km 8, Carreiros, Rio Grande - RS

E-mail: amndsn@hotmail.com

Taynara Rodrigues da Cruz

Graduada em Medicina pela Universidad Federal de Buenos Aires (UBA)

Instituição: Universidad Federal de Buenos Aires (UBA)

Endereço: 25 de Mayo, no 221, Capital Federal

E-mail: taynara_99@hotmail.com

Liz Goulart Rangel

Graduada em Medicina pela Universidade Vila Velha

Instituição: Universidade Vila Velha

Endereço: Rua Paulo Samorini, 303, Serra - ES

E-mail: liz.goulart.rangel40@gmail.com

Louyse Isabelle Vieira Garcia

Graduada em Medicina pela Faculdade Pernambucana de Saúde

Instituição: Faculdade Pernambucana de Saúde

Endereço: Avenida Mal. Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife - PE,

CEP: 51150-000

E-mail: louyse.isabelle@gmail.com

Rodrigo Miranda Groberio

Graduado em Medicina pela Universidade Vila Velha
Instituição: Universidade Vila Velha
Endereço: Avenida Comissário José Dantas de Melo, 21, Boa Vista II, Vila Velha - ES,
CEP: 29102-920
E-mail: rodrigogroberio@hotmail.com

Paula Barros Borges de Oliveira

Graduada em Medicina pela Universidade Católica de Pernambuco
Instituição: Universidade Católica de Pernambuco
Endereço: Avenida Beira Rio, 701, Madalena, Recife
E-mail: paulabarrosb96@gmail.com

Rízia Tayline Nunes Silva

Graduada em Medicina pela Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS)
Instituição: Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS)
Endereço: SMHN Quadra 3, Conjunto A, Bloco 01, Edifício Fepecs, Asa Norte, Brasília - DF,
CEP: 70710-907
E-mail: riziatayline@gmail.com

Victor Diniz Borges

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Uberlândia
Instituição: Universidade Federal de Uberlândia
Endereço: Rua John Carneiro, 1961
E-mail: diniz-victor@outlook.com

Natalia Deleon González

Graduada em Medicina pela Universidad Del Pacifico
Instituição: Universidad Del Pacifico
Endereço: Rua Antônio João, 333
E-mail: nataluca95@gmail.com

Michel Santiago Basto Batista

Graduado em Medicina pela Universidade Ciências Medica de Santiago de Cuba
Instituição: Universidade Ciências Medica de Santiago de Cuba
Endereço: Avenida de las Américas e/calle E y calle I Reparto Sueño
E-mail: michelsbb@gmail.com

Bruna Larissa Passos Nunes Carvalho

Graduada em Medicina pela Universidade Federal do Pará (UFPA)
Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)
Endereço: Av José tupinambá, 739, Laguinho, Macapá – AP, CEP: 68908-188
E-mail: brunamedufpa@gmail.com

Rodrigo Souza Mauro

Graduado em Medicina pela Faculdade Faceres
Instituição: Faculdade Faceres
Endereço: Rio Solimões 196, Jd. Aclimação, São José do Rio Preto
E-mail: rodrigo.contato.mauro@gmail.com

Bruna Costa Querido

Graduada em Medicina pela Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia
Instituição: Universidade de Rio Verde - Campus Aparecida de Goiânia
Endereço: Av. T-13, Q. S-06, LT. 08/13, Setor Bela Vista, Goiânia – GO, CEP: 74824-440
E-mail: brunacquerido@gmail.com

Matheus Vallim Machado

Graduado em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás
Instituição: Universidade Evangélica de Goiás
Endereço: Av. Universitária, Km. 3,5, Cidade Universitária, Anápolis – GO CEP: 75083-515
E-mail: mvallimmachado@gmail.com

Francisco Pinto de Morais Neto

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)
Instituição: Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS)
Endereço: Av. Dom Luís, 911, Meireles, Fortaleza - CE, CEP: 60160-230
E-mail: fpmoraisneto@hotmail.com

Eduardo Cruz Storte Pollara

Graduado em Medicina pela Universidade Santo Amaro (UNISA)
Instituição: Universidade Santo Amaro (UNISA)
Endereço: Rua Corgie Assad Abdalla, 455
E-mail: edu.pollara@gmail.com

Jaqueline Maria Pinheiro de Araujo

Graduada em Medicina
Instituição: Universidade de Gurupi (UNIRG)
Endereço: Av. Rio de Janeiro, N° 1585, St. Central, Gurupi – TO, CEP: 77403-090
E-mail: jaquelinemparaujo@gmail.com

Eduardo Leite de Vasconcelos

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMOC)
Instituição: Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMOC)
Endereço: Av. Profa. Aida Mainartina Paraíso, 80, Ibituruna, Montes Claros - MG,
CEP: 39408-007
E-mail: duduvl010@gmail.com

Bruno Barros Caires de Carvalho

Graduado em Medicina pelo Centro Universitário de Belo Horizonte (UNIBH)
Instituição: Centro Universitário de Belo Horizonte (UNIBH)
Endereço: Av. Professor Mário Werneck, 1685, Buritis, Belo Horizonte - MG,
CEP: 30575-180
E-mail: brunobarros_1@icloud.com

João Victor Soares Quintino

Graduado em Medicina pelo Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMOC)
Instituição: Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMOC)
Endereço: Av. Profa. Aida Mainartina Paraíso, 80, Ibituruna, Montes Claros - MG,
CEP: 39408-007
E-mail: joaoquintino60@gmail.com

Gustavo Caires Gasperazzo

Graduado em pelo Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMOC)
Instituição: Centro Universitário FIPMoc (UNIFIPMOC)
Endereço: Av. Profa. Aida Mainartina Paraiso, 80, Ibituruna, Montes Claros - MG,
CEP: 39408-007
E-mail: gustavo.cairesgasperazzo@gmail.com

Leandro Jaime Barreto Costa

Graduado em Medicina pela Universidade Estadual de Montes Claros
Instituição: Hospital Universitário Clemente Faria
Endereço: Avenida Cula Mangabeira, 562, Santo Expedito, Montes Claros – MG,
CEP: 39401-001
E-mail: leandrojaime@gmail.com

Ana Paula Nogueira Machado

Graduada em Enfermagem pela Faculdades Unidas do Norte de
Minas (FUNORTE) - Campus JK
Instituição: Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE) - Campus JK
Endereço: Avenida Osmane Barbosa, JK, Montes Claros – MG, CEP: 39404-006
E-mail: anapnm27@gmail.com

Vitória de Godoy Ferrari

Graduada em Medicina pela Faculdade Sapienza Università di Roma
Instituição: Faculdade Sapienza Università di Roma
Endereço: Rua Marques de São Vicente, 256
E-mail: vivigodoyf@gmail.com

Raimundo Coutinho de Carvalho Neto

Graduado em Medicina pela Universidade de Fortaleza
Instituição: Universidade de Fortaleza
Endereço: Rua Jose Vilar, 261
E-mail: rnetocarvalho@gmail.com

Nicolle Nany Garcia Baptista

Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Jataí
Instituição: Universidade Federal de Jataí
Endereço: UFJ, Rua 1025, Pedro Ludovico, Goiânia
E-mail: nicolle.baptista@gmail.com

Carolynne Lemos Marques

Pós-graduanda em Psiquiatria Hospital Israelita Albert Einstein
Instituição: Universidade Iguazu (UNIG) - Itaperuna
Endereço: BR-356, 02, Cidade Nova, Itaperuna - RJ, CEP: 28300-000
E-mail: carolynnelemosm@gmail.com

Vanessa Araújo Alves

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)
Instituição: Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)
Endereço: Rua José Augusto Trindade, 250, Tambaú
E-mail: vanessaaraujoalves@hotmail.com

Virna Maia Soares do Nascimento

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Unifacid - Campus Horto Florestal
Instituição: Centro Universitário Unifacid - Campus Horto Florestal
Endereço: R. Veterinário Bugyja Brito, 1354, Horto, Teresina - PI, CEP: 64052-410
E-mail: virnamaia@hotmail.com

Régis Ponte Conrado

Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Ceará (UFC)
Instituição: Universidade Federal do Ceará (UFC)
Endereço: Rua Ana Bilhar, 522
E-mail: Regispontec@alu.ufc.br

Henryque Vasconcelos Von Paumgarten

Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Pará (UFPA)
Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)
Endereço: Rua Augusto Corrêa, 01
E-mail: henryquevonpaumgarten@gmail.com

Édsel Silva Belleza do Nascimento

Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Piauí
Instituição: Hospital Heliopolis
Endereço: Rua Ouvidor Peleja, 543, Vila Mariana - SP
E-mail: edselsn@gmail.com

Manoel Henrique de Carvalho

Graduado em Medicina pela Universidade de Gurupi
Instituição: Universidade de Gurupi
Endereço: Rua Jatobá 44, Vila Queiroz, Limeira - SP
E-mail: manoel.hcv@gmail.com

Mateus Ferro Barros

Graduado em Medicina pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI
Instituição: Centro Universitário UNINOVAFAPI
Endereço: Rua Vitorino Orthiges Fernandes, 6123, Uruguai, Teresina - PI, CEP: 64073-505
E-mail: mateusfbarros2002@gmail.com

Ana Karine Laranjeira de Sá

Graduada em Enfermagem pelo Instituto Federal de Pernambuco
Instituição: Instituto Federal de Pernambuco
Endereço: Rua Francisco Antônio Moreno, 356, Arcoverde - PE
E-mail: ana.sa@pesqueira.ifpe.edu.br

Edgar Veiga Moneró

Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde (UNIRV) - Campus Goianésia
Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV) - Campus Goianésia
Endereço: GO-438, km 01, Dona Ffíca, Goianésia – GO, CEP: 76380-000
E-mail: edgarveigamonero@yahoo.com.br

Vinícius Santos Ferreira

Graduado em Medicina pela Universidade Estadual de Santa Cruz - Ilhéus Bahia
Instituição: Universidade Estadual de Santa Cruz - Ilhéus Bahia
Endereço: Campus Soane Nazaré de Andrade, Rod. Jorge Amado, Km 16 - Salobrinho,
Ilhéus - BA, CEP: 45662-900
E-mail: vsferreiraios@gmail.com

Carlos Renato Félix Garcia da Silva

Graduado em Medicina pela Universidade Privada Aberta Latino-Americana,
Cochabamba – Bolívia
Instituição: Universidade Privada Aberta Latino-Americana, Cochabamba – Bolívia
Endereço: Esq. Paso del Inca, Tupac Amaru N° 1816, Cochabamba, Bolívia
E-mail: drcemef@gmail.com

Tácio Tenório da Silva

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL)
Instituição: Universidade Federal de Alagoas (UFAL)
Endereço: Rua Doutor Manoel Machado, Número 06, Quadra B4, Maceió - AL
E-mail: taciotenorio8@gmail.com

Emanuela Lira Milhomem

Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ)
Instituição: Centro Universitário Metropolitano da Amazônia
Endereço: Av. visconde de Souza Franco, N72, Reduto, Belém – PA, CEP: 66053-000
E-mail: Emanuelalira@hotmail.com

José Ricardo Baracho dos Santos Júnior

Residente de Ginecologia e Obstetrícia pelo Hospital Agamenon Magalhães, Recife – PE
Instituição: Hospital Agamenon Magalhães, Recife – PE
Endereço: Estr. do Arraial, 2723, Casa Amarela, Recife – PE, CEP: 52070-230
E-mail: ricardo.baracho@yahoo.com

Mateus Ribeiro Oliveira

Graduado em Medicina pela Universidade de Rio Verde (UNIRV)
Instituição: Universidade de Rio Verde (UNIRV)
Endereço: Av. T-13, 692, St. Bela Vista, Goiânia - GO, CEP: 01142-300
E-mail: mro.ribeiro99@gmail.com

Tatiely Rodrigues Martins

Residente em Clínica Médica pelo Hospital Municipal São José – Joinville
Instituição: Universidade Federal de Roraima (UFRR)
Endereço: Av. Getúlio Vargas, 238, Anita Garibaldi, Joinville - SC, CEP: 89202-000
E-mail: tatielyrm@gmail.com

Matheus Henrique Rocha Garcia

Graduado em Medicina pela Universidade Estadual de Maringá
Instituição: Universidade Estadual de Maringá
Endereço: Av. Colombo, 5790, Zona 7, Maringá - PR, CEP: 87020-900
E-mail: Matheushrg@gmail.com

Luciana Rodrigues Rocha da Silva

Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM)
Instituição: Centro Universitário Augusto Motta (UNISUAM)
Endereço: Av. Paris, 84, Bonsucesso, Rio de Janeiro - RJ, CEP: 21041-020
E-mail: luciana.crn@gmail.com

Willian Gustavo Hashimoto Hilgert de Sousa

Graduado em Medicina pelo Instituto Tocantinense Presidente Antônio (UNITPAC)
Instituição: Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)
Endereço: Cidade Universitária Zeferino Vaz, Barão Geraldo, Campinas - SP,
CEP: 13083-970
E-mail: willianhilgert@gmail.com

Jose Songlei da Silva Rocha

Graduado em Medicina pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)
Instituição: Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT)
Endereço: R. Quarenta e Nove, 2367, Boa Esperança, Cuiabá - MT, CEP: 78060-900
E-mail: songleirocha@gmail.com

Jayna Regina Gomes Dias

Graduada em Medicina pela Universidade Cristiana de Bolívia
Instituição: Universidade Cristiana de Bolívia
Endereço: Cândido Rondon, 1364, São José
E-mail: jaynnaregina@hotmail.com

Valéria de Carvalho Fagundes

Graduada em Medicina pela Universidade Católica de Pelotas (UCPEL)
Instituição: Universidade Católica de Pelotas (UCPEL)
Endereço: Av JK de Oliveira, 4808/1002 A, Areal, Pelotas - RS, CEP: 96080-780
E-mail: valeria.fagundes@sou.ucpel.edu.br

Sarah Sousa e Sousa

Residente de Clínica Médica
Instituição: UDI Hospital
Endereço: Av Professor Carlos Cunha, 2000, CEP: 65076-820, Jaracaty, São Luís - MA
E-mail: sarahsousa.s@hotmail.com

Marcelo Nunes Guimarães

Graduado em Medicina pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP)
Instituição: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP)
Endereço: Av. Brg. Faria Lima, 5416, Vila São Pedro, São José do Rio Preto - SP,
CEP: 15090-000
E-mail: marcelonunesguimaraes@hotmail.com

Luiz Carlos Araújo Arthur Junior

Graduado em Medicina pela Universidade Federal do Pará (UFPA)
Instituição: Universidade Federal do Pará (UFPA)
Endereço: Rua Parabor, 538, Guanabara, Ananindeua - PA
E-mail: arthur.junior@ics.ufpa.br

Bruna Aparecida dos Santos Burato

Graduada em Medicina pela Faculdade FACERES
Instituição: Faculdade FACERES
Endereço: Av. Anísio Haddad, 6751, Jardim Francisco Fernandes, São José do Rio Preto - SP,
CEP: 15090-305
E-mail: bruna_burato@hotmail.com

Judicléia Marinho da Silva

Mestre em Gestão e Economia da Saúde
Instituição: Fazenda Fontes do Saber
Endereço: Belo jardim: Av. Sebastião Rodrigues da Costa, S/N, São Pedro, Belo Jardim - PE,
CEP: 55145-065
E-mail: judicleia.silva@belojardim.ifpe.edu.br

Hugo Henrique de Menezes Vieira

Graduado em Medicina pela Faculdade de Medicina do Vale do Aço (UNIVAÇO)
Instituição: Faculdade de Medicina do Vale do Aço (UNIVAÇO)
Endereço: Rua Nova Iguaçu, 20, Veneza, Ipatinga – MG
E-mail: Vieirahugo96@gmail.com

Maria Luíza Alves Guerra

Graduada em Medicina pela Faculdade de Medicina do Vale do Aço (UNIVAÇO)
Instituição: Faculdade de Medicina do Vale do Aço (UNIVAÇO)
Endereço: Av. Simon Bolivar, 1089, Cidade Nobre, Ipatinga - MG
E-mail: malu21guerra@gmail.com

Igor Salgado Viana

Graduado em Medicina pela Faculdade de Medicina do Vale do Aço (UNIVAÇO)
Instituição: Faculdade de Medicina do Vale do Aço (UNIVAÇO)
Endereço: Av. Bruno Chave, 179, Governador Valadares, CEP: 35012-445
E-mail: igorsviana04@gmail.com

RESUMO

OBJETIVO: O seguinte estudo objetivou descrever a semiologia do paciente portador de hemorragia digestiva alta, considerando como determinante na avaliação de potenciais focos hemorrágicos. **METODOLOGIA:** Foram realizadas buscas nas plataformas do SciELO, LILACS, PubMed, Scopus e Google Scholar, utilizando os descritores gastrointestinal bleeding, peptic ulcerous disease e varicose hemorrhage, sendo identificados 35 estudos, dos quais foram incluídos 13 artigos completos. Desses estudos, 5 avaliaram as principais etiologias, 2 o surgimento de novos testes diagnósticos, 2 analisaram os aspectos epidemiológicos e 1 a sintomatologia apresentada pelo acometimento da hemorragia digestiva alta. Observou-se inicialmente a abundância de informações conceituais sobre o sangramento, como um transtorno clínico comum, acompanhada de inúmeras manifestações, considerando que o foco hemorrágico pode ocorrer em qualquer porção do trato gastrointestinal. Neste estudo, todas as

publicações eleitas apresentaram o quadro semiológico composto por algia abdominal, indícios de choque hipovolêmico e taquicardia, alguns exibiram quedas abruptas da pressão arterial, odinofagia, êmese, náuseas e estado icterico. Os pacientes implicados, cronicamente, já manifestaram ocorrências prévias, devido ao caráter recidivante torna-se essencial investigar a existência de varizes, fístula aorto-entérica, angiodisplasia e doença ulcerosa. **CONCLUSÃO:** Elucida-se que a hemorragia digestiva alta representa a principal causa de sangramento do trato gastrointestinal, majoritadamente manifesta-se como hematêmese ou melena e cursam com o quadro sintomatológico que auxilia na avaliação da gravidade deste e o embasamento de potenciais focos de sangramento e que contribuam para disseminação de informações e intervenções futuras.

Palavras-chave: hemorragia gastrointestinal, gravidade do paciente, úlcera péptica.

ABSTRACT

OBJECTIVE: The following study aimed to describe the semiology of the patient with upper digestive hemorrhage, considering it as a determinant in the evaluation of potential hemorrhagic foci. **METHODS:** Searches were carried out on SciELO, LILACS, PubMed, Scopus and Google Scholar platforms, using the keywords gastrointestinal bleeding, peptic ulcerous disease and varicose hemorrhage, identifying 35 studies, of which 10 full articles were included. Of these studies, 5 evaluated the main etiologies, 2 the emergence of new diagnostic tests, 2 analyzed the epidemiological aspects and 1 the symptomatology presented by the involvement of upper digestive hemorrhage. Initially, there was na abundance of conceptual information about bleeding, as a common clinical disorder, accompanied by numerous manifestations, considering that the hemorrhagic focus can occur in any portion of the gastrointestinal tract. In this study, all selected publications presented a semiologic picture consisting of abdominal pain, evidence of hypovolemic shock and tachycardia, some exhibited abrupt drops in blood pressure, odynophagia, emesis, nausea and icteric state. The patients involved, chronically, have already manifested previous occurrences, due to the recurrent character it is essential to investigate the existence of varicose veins, aortoenteric fistula, angiodysplasia and ulcer disease. **CONCLUSION:** It is clarified that upper digestive hemorrhage represents the main cause of bleeding in the gastrointestinal tract, it mostly manifests as hematemeses or melena and they occur with the symptomatological picture that helps in the evaluation of its severity and the basis of potential foci of bleeding and that contribute for dissemination of information and future interventions.

Keywords: gastrointestinal hemorrhage, patient acuity, peptic ulcer.

1 INTRODUÇÃO

A hemorragia digestiva se trata de um extravasamento sanguíneo intraluminal de leve a maciço oriundo do trato gastrointestinal (TGI). Conforme o local referente ao ligamento de Treitz, a hemorragia pode ser separada em alta ou baixa. A hemorragia GI alta, é anterior a esta região anatômica que delimita a porção final do duodeno e início do jejuno e representa a maior incidência, possuindo a doença ulcerosa péptica e a hemorragia varicosa como principais desencadeantes. Considera-se que qualquer porção do TGI pode originar sangramento, mas na

hemorragia GI baixa, geralmente é do cólon, com os divertículos e as angiodisplasias, sendo esta hemorragia após o ligamento³.

A Hemorragia Digestiva Alta (HDA) é uma emergência clínica comum, afetando cerca de 160 a cada 100 mil habitantes, sendo responsável por 2% das internações hospitalares. Atualmente, o uso exacerbado de anti-inflamatórios não esteroidais, a infecção por *H. pylori*, excesso de ácido gástrico e úlcera de estresse representam altos predisponentes para manter e possivelmente elevar a ocorrência deste sangramento¹.

Na perspectiva clínica atual, são disponibilizados novos e eficazes testes diagnósticos, representado pela cápsula endoscópica e a enteroscopia de duplo balão, para adequar os parâmetros classificatórios da HDA, priorizando as delimitações originárias da hemorragia desde o esôfago até a segunda porção duodenal, na altura da papila. Contudo, a condição persiste com elevados percentuais de mortalidade, ressaltando a importância que a investigação minuciosa da sintomatologia e quadro clínico possui para a estimativa de gravidade e exame para a busca da derivação do sangramento⁶.

Com isso, pretendíamos realizar uma revisão narrativa desta temática descrevendo o embasamento do perfil semiológico do acometimento pela HDA e consequentemente o aprimoramento do manejo e melhor prognóstico do portador.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo de revisão narrativa, apropriada para apresentar os aspectos clínicos relevantes de uma determinada condição. É constituída por uma análise ampla da literatura, sem estabelecer uma metodologia rigorosa e replicável ao nível de reprodução de dados e respostas quantitativas para questões específicas. No entanto, é fundamental para a aquisição e atualização do conhecimento sobre uma temática específica, evidenciando novas ideias, métodos e subtemas que têm recebido maior ou menor ênfase na literatura selecionada por ser uma análise bibliográfica sobre o perfil semiológico do paciente portador de hemorragia digestiva alta, acerca de sua importância no prognóstico deste, foram recuperados artigos indexados nas bases de dados SciELO, PubMed, LILACS, Periódicos Capes, Biblioteca Virtual em Saúde e Revista Brasileira de Clínica Médica, durante o mês de novembro de 2022, tendo como o período de referência os últimos 5 anos. Foram empregados os termos de indexação ou descritores hemorragia digestiva, emergência, internação e semiologia médica, isolados ou de forma combinada, sem delimitar um intervalo temporal. O critério utilizado para inclusão das publicações era ter as expressões utilizadas nas buscas no título ou palavras-chave, ou ter explícito no resumo que o texto se relaciona à hemorragia digestiva alta com aspectos

vinculados ao perfil semiológico. Os artigos excluídos não apresentavam o critério de inclusão estabelecido e/ou apresentavam duplicidade, ou seja, publicações recuperadas em mais de uma das bases de dados. Também foram excluídas dissertações e teses. Após terem sido recuperadas as informações-alvo, foi conduzida, inicialmente, a leitura dos títulos e resumos, não tendo ocorrido exclusão de publicações nessa etapa. Posteriormente, foi realizada a leitura completa dos 55 textos. Como eixos de análise, buscou-se inicialmente classificar os estudos quanto às particularidades da amostragem, agrupando aqueles cujas amostras são referentes a conceitos iniciais e etiologias; e aqueles cujas amostras são de manifestações e acometimento clínico. A partir daí, prosseguiu-se com a análise da fundamentação teórica dos estudos, bem com a observação das características gerais dos artigos, tais como ano de publicação e língua, seguido de seus objetivos. Por fim, realizou-se a apreciação da metodologia aplicada, resultados obtidos e discussão. Especificamente, para analisar a produção científica identificada, não se utilizaram técnicas qualitativas e/ou quantitativas específicas de tratamento de dados, tendo sido feita a análise de cada um dos textos. Assim, não foi necessário recorrer, por exemplo, a juízes, ou seja autorização do comitê de ética em pesquisa (CEP), um procedimento bastante comum em tratamentos qualitativos de dados.

3 RESULTADOS

A busca dos artigos que compuseram este estudo identificou 55 referências sobre hemorragia digestiva nas bases de dados mencionadas, das quais 15 publicações foram incluídas na revisão. Entre os estudos eleitos, 10 são de abordagem teórica, 4 são estudos de caso e 1 apresenta desenho transversal. Observou-se se a predominância de publicações na língua inglesa, compondo 84% da totalidade, seguida de (9,6%) de português e espanhol (6,4%). Das 15 publicações selecionadas, houve uma variação da quantidade de estudos publicados anualmente, variando entre 2010 a 2022.

As amostras dos estudos designados exibiram maior direcionamento aos pacientes que apresentavam quadros de recidiva e complicações procedentes da hemorragia digestiva alta.

No decorrer do estudo, foram encontrados artigos de revisão que abordaram a importância da apresentação semiológica para avaliar a gravidade da situação e direcionamento ao fator de base. Este fato possivelmente reflete a transcendência em se impor uma revisão bibliográfica para narrar as informações pertinentes relacionadas ao tema, uma vez que as pesquisas existentes não são focadas no perfil semiológico.

4 DISCUSSÃO

A partir da leitura criteriosa dos textos selecionados, foi possível contemplar que os estudos são concordantes no que se vincula á contextualização inicial da temática com base em resultados alcançados a partir da abordagem inicial e diagnóstico diferencial no departamento de emergência, uma vez que a avaliação da hemorragia digestiva alta já se encontra consolidada na literatura⁷. Há um consenso de que a HDA é produto de lesões proximais ao ligamento de Treitz e manifesta-se por hematêmese e/ou melena, e expressivos volumes pode gerar enterorragia, semelhante a injúrias do delgado distal e cólon direito pode acarretar melena. Com relação às etiologias, divide -se nas mais comuns exemplificadas pela úlcera péptica, varizes esôfago-gástricas, esofagite, gastrite, laceração de Mallory-Weiss, angiodisplasia e pólipos, sendo as raras representadas por hemobilia, hemosuccus pancreaticus e fístula aortoentérica⁸.

No que corresponde as manifestações clínicas, o paciente tende a queixar-se de hematêmese, fezes enegrecidas e com odor fétido ou hematoquesia, tornando o teste denominado toque retal essencial para diferenciar o sangramento¹⁰. Na examinação deste, a atenção redobrada mediante palidez de mucosas e modificações da perfusão periférica, pretendendo aferir a magnitude da hemorragia, indícios de hepatopatia crônica, como as aranhas vasculares em tronco e membros superiores, eritema palmar, ginecomastia e atenuação pilosa, junto de circulação colateral abdominal e ascite advertem a existência de cirrose hepática. Ademais, elevam a suspeição de hemorragia de etiologia varicosa¹³.

A aferição dos sinais vitais têm sua importância representada por revelar a intensidade da conjuntura, a qual as palpitações cardíacas em inatividade condiz a hipovolemia leve a moderada, episódios de hipotensão ortostática representam extravios sanguíneos consideráveis, hipotensão em posição supina equivale à assolação de cerca de 40% do volemia do sangue, com possibilidade de ameaça a vida¹¹. A realização do exame abdominal deve investigar a presença de dor intensa e irritação peritoneal, a qual são fortes preditores de perfuração. Ademais, a circulação colateral e ascite sugerem hipertensão portal⁹.

A hemorragia digestiva, além de ser separada em alta e baixa, deve ter o desencadeante esclarecido para adequado manejo³. O histórico clínico do paciente é demasiadamente revelador para o diagnóstico diferencial da etiologia da HDA. A úlcera péptica é típica de pacientes que abusam de AINEs, aspirina, tabagistas e os acometidos pela infecção do H. pylori. Destacando que o uso contínuo de anticoagulantes ou antiplaquetários contribuem para quadros hemorrágicos. O estilismo e hepatopatias prévias favorecem o sangramento em pacientes com varizes esofágicas¹².

As variações na coagulação como a coagulopatia, trombocitopenia, hepatopatia pode originar um desafio para a contenção de sangramento, a qual pode necessitar de transfusões plasmáticas frescas ou plaquetas⁸.

A HDA possui caráter extremamente recidivante, logo o questionamento referente a eventos prévios, elucidando-se que cerca de 60% dos portadores desta condição estão com o sangramento devido a mesma injúria. Ressaltando, a revisão do histórico clínico para detectar comorbidades que influenciam a HDA e o prosseguimento deste⁴.

A história clínica associada as informações obtidas na avaliação do paciente fornecem vários indícios para a formulação de hipótese diagnóstica. Contudo, alguns relatos norteiam o raciocínio clínico, tais como a existência de epigastria predispor a úlcera péptica, histórico de odinofagia e refluxo serem sinais de esofagite, ocorrência de vômitos frequentes serem típicos da síndrome de Mallory- Weiss, o estado icterico junto a ascite e hepatopatia compoem o quadro de varizes esofágicas e persistência de disfagia, perda ponderal, caquexia e plenitude precoce indicar existência de neoplasias⁵.

A condução terapêutica do portador de HDA visa principalmente a estabilidade hemodinâmica, com monitorização redobrada para os fatores de risco como a faixa etária superior a 60 anos, choque, malignidade ou varizes como fonte hemorrágica, doenças associadas, hemorragia ativa e recorrente e coagulopatia grave por constituírem pior prognóstico⁷.

5 CONCLUSÃO

O perfil semiológico do paciente portador de hemorragia digestiva alta é uma condição altamente exuberante e quando analisada e adequadamente correlacionada pode revelar precocemente e com maior precisão a gravidade, etiologia e a fonte de sangramento. Consequentemente, isso favorece o prognóstico do paciente e evita testes e exames que postergariam o manejo terapêutico.

REFERÊNCIAS

1. Antunes ASM, Costa MARC. A pessoa em situação crítica com hemorragia digestiva alta: abordagem inicial no serviço de urgência uma revisão de escopo. REASE 2022; 8: 549-580
2. Costa DEL, CUNHA FVC. O enfermeiro diante a hemorragia digestiva alta em emergencial hPoddar U. Diagnostic and therapeutic approach to upper gastrointestinal bleeding. Paediatr Int Child Health 2019; 39(1): 18-22ospitalar. REMS 2021; 2: 164
3. Carvalho LC, Mamede DL, Ribeiro RMS, Leite MM, Machado LCS. A conduta investigativa e terapêutica nos casos de hemorragias digestivas altas e baixas. Anais do Encontro Médico Científico by Acervo + 2022. REAS 2022; 16: 10115.
4. Carvalho LC, Barros NB, Monteiro RF, Araújo LYL, Machado LCS. A relevância e o significado da classe de Forrest para a Hemorragia Digestiva Alta. Anais do Encontro Médico Científico by Acervo + 2022. REAS 202W; 16: 10115.
5. Filho SRF, Moura VA, Tavares MJC, Pereira EBF. Fatores de risco e prevenção primária da hemorragia digestiva alta: revisão integrativa. RSD 2022; 11(3): 33511324681
6. Forgerini M, Urbano G, Nadai TR, Zapata-Cachafeiro M, Kemp R, Mastroianni PC. Arq Gastroenterol 2021; 58(2): 202-209
7. Gibson W, Scaturro N, Allen C, Acute Management of Upper Gastrointestinal Bleeding. AACN Adv Crit Care 2018; 29(4): 369-376
8. Martins AAL, Silva AMF, Andrade FG, Garcia HCR, Brito APSO, Maneschy RB. Hemorragia digestiva alta diagnóstico e tratamento: uma revisão de literatura. PRMJ 2019; 3(2): 07
9. Rodrigues VV, Moreira DTS, Silva JS, Brito WAAS. Hemorragia digestiva alta varicosa em paciente com histórico alcoólico: relato de experiência. Enf Ver 2018; 20(1)
10. Santos MC, Ortolan GL. Análise da prevalência de varizes esofágicas em pacientes internados por hemorragia digestiva alta no HURCG. Publ. UEPG CI. Biol. Saúde 2020, Ponta Grossa; 26: 100-109
11. Tortori C. Hemorragia digestiva em crianças: uma visão geral. Ver Pede SOPERJ 2017; 17: 72-84
12. Turco L, Garcia-Tsao, G. Portal Hypertension: Pathogenesis and Diagnosis. Clin Liver Dis 2019; 23(4): 573-587
13. Poddar U. Diagnostic and therapeutic approach to upper gastrointestinal bleeding. Paediatr Int Child Health 2019; 39(1): 18-22