

Recuperação após cirurgia vaginal para correção de prolapso / histerectomia

Um Guia para Mulheres

- O que eu devo esperar após uma cirurgia vaginal para correção de prolapso ou histerectomia?
- Dor/Desconforto após a cirurgia
- Prevenção de Trombose Venosa Profunda
- Função intestinal e urinária após a cirurgia
- Retornando às atividades após a cirurgia
- Tomando banho
- O que eu devo evitar nas 6 semanas seguintes a uma cirurgia vaginal para tratamento do prolapso ou histerectomia?
- O que eu posso comer após uma cirurgia vaginal para tratamento do prolapso ou histerectomia?
- É normal ter algum tipo de corrimento após a cirurgia?
- Quanto tempo após a cirurgia eu voltarei a me sentir normal?
- Em que situações preciso contatar meu médico?
- Em quanto tempo eu posso voltar a dirigir após uma cirurgia vaginal para tratamento do prolapso ou histerectomia?
- Em quanto tempo eu posso voltar a ter relações sexuais?
- Em quanto tempo eu poderei voltar a trabalhar?

O que eu devo esperar após uma cirurgia vaginal para correção de prolapso ou histerectomia?

Imediatamente após a sua cirurgia, você poderá estar com uma sonda na bexiga para drenar a urina e um tampão dentro da vagina para evitar sangramentos. Seu médico especificará quanto tempo estes dispositivos permanecerão instalados; em geral, entre 8 e 24h.

Dor/Desconforto após a cirurgia

Você poderá sentir alguma dor/desconforto na virilha, na vagina ou no abdome inferior. Se você for submetida a uma fixação sacroespinal, você poderá sentir uma dor em pontada ou câimbra na região glútea. A dor, em geral, se resolve em uma ou duas semanas. Em alguns casos, porém, pode permanecer por até alguns meses.

Enquanto estiver internada, você receberá analgésicos regularmente para seu conforto. Analgésicos e anti-inflamatórios serão prescritos na sua alta e são, em geral, suficientes.

A dor no período pré-operatório é melhor tratada com analgésicos em intervalos regulares; não espere que a dor se torne intensa antes de tomar a medicação. O alívio da dor antes que ela se torne forte vai lhe permitir uma maior movimentação e uma recuperação mais rápida. Se a dor não aliviar com os medicamentos prescritos, contate seu médico.

Prevenção da Trombose Venosa Profunda

Após a cirurgia, o risco de trombose (coagulação do sangue dentro das veias) aumenta. Para diminuir este risco, seu médico pode prescrever meias compressivas e uma injeção diária para “afinar” o sangue.

Enquanto estiver na cama, tente fazer movimentos simples, como girar o tornozelo e dobrar/esticar as pernas ao menos algumas vezes por hora. É importante que você se levante e se movimente (com ajuda da enfermagem) o mais cedo possível, após a cirurgia. Em alguns casos, algumas medidas preventivas a mais são necessárias, principalmente se você tiver algum fator que aumente o risco de trombose. Seu médico discutirá este assunto com você, se necessário.

Função urinária e intestinal após a cirurgia

Depois de uma cirurgia vaginal é normal a diminuição do fluxo urinário, fazendo com que você leve mais tempo que o habitual para esvaziar a bexiga. De 5% a 10% das mulheres têm dificuldade para esvaziar completamente a bexiga após uma cirurgia. Uma sonda pode ser necessária até que o inchaço diminua. Este processo pode levar até duas semanas.

A constipação (prisão de ventre) é um problema comum após a cirurgia. Antes da cirurgia, é recomendável que você coma muitas frutas e fibras e beba muitos líquidos, para manter suas fezes com uma consistência normal. Após cirurgias, laxantes são frequentemente prescritos para prevenir a constipação. Tome-os conforme prescrito quando estiver em casa. É muito importante evitar esforços para evacuar, pois isso pode romper os pontos da cirurgia. Algumas mulheres sentem uma dor muito intensa no reto após a cirurgia. Isso em geral se resolve em alguns dias.

É normal ter corrimento após a cirurgia?

É normal ter um sangramento, seguido de um corrimento es-

branquiçado, que pode durar por até 6 semanas. Inicialmente, o corrimento será em sangue vivo. Ele, então, ficará marrom escuro. Se o sangramento for em grande quantidade ou em coágulos, contate seu médico.

Não use absorventes internos nas primeiras 6 semanas após a cirurgia.



Voltando às atividades após a cirurgia

Após a cirurgia, você se sentirá mais cansada que o normal. Assim, é importante escutar o seu corpo e descansar.

Comece andando em volta da casa no momento em que você começar a sentir-se mais disposta. Caminhar é uma boa atividade física, pois coloca pouca tensão nos pontos da cirurgia. Não faça exercícios intensos para modelar o corpo ou ganhar condicionamento físico. Você não poderá fazer exercícios intensos como correr, marchar, nadar ou fazer musculação por, pelo menos, 6 semanas após a cirurgia. É seguro retomar os exercícios vaginais e a fisioterapia a partir de 2 semanas após a cirurgia. (Para mais informações sobre como realizar exercícios vaginais, visite o site www.iuga.org)

O que eu devo evitar nas 6 semanas seguintes à cirurgia?

- Levantar peso ou atividades físicas intensas – você não deve carregar nada mais pesado que 5 quilogramas. Levantar peso força os pontos da cirurgia e aumenta o risco de falha/recidiva do prolapso.
- Carregar crianças de colo, carregar compras, cuidar do jardim ou fazer atividades domésticas como passar pano/aspirar a casa, levantar cestos de roupa suja, mover móveis etc.
- Exercícios de impacto como ginástica aeróbica, correr, andar a cavalo e musculação exercem muita pressão sobre o assoalho pélvico.
- Evite fumar, pois isso atrasa a cicatrização e aumenta o risco de infecção.

O que eu posso comer após uma cirurgia vaginal para correção de prolapso ou histerectomia?



Você pode comer e beber líquidos normalmente a partir do momento em que seu apetite voltar após a cirurgia. Procure fazer uma dieta balanceada que forneça todos os nutrientes necessários para seu corpo. É benéfico incluir na sua dieta alimentos com muitas fibras como cereais matinais, ameixas e kiwi e beber, pelo menos, 2 litros de líquidos por dia, para

manter a regularidade do seu intestino.

Tomando banho

Em geral, você se sentirá bem o suficiente para tomar banho no mesmo dia ou no dia seguinte da cirurgia. Procure tomar banho de chuveiro e evite banheiras ou piscinas por 6 semanas, enquanto todos os pontos não tiverem caído, para evitar infecções.

Em que situações eu preciso procurar meu médico?

Se você apresentar corrimento vaginal intenso ou mal-cheiroso, sensação de ardor ou queimação para urinar, dores abdominais crescentes, vômitos, febre, inchaço nas pernas, falta de ar ou dor no peito, contate seu médico imediatamente.

Quando voltarei ao normal após a cirurgia?

Cada pessoa tem um ritmo de cicatrização/recuperação e isso depende de diversos fatores como seu preparo físico antes da cirurgia, da ocorrência de complicações cirúrgicas e do tipo de reconstrução realizado. É importante escutar o seu corpo e descansar; não exija demais de você mesma!! Durante primeiras 4 a 6 semanas, seu organismo vai se recuperar gradualmente e seu nível de disposição e energia voltarão ao normal.

Quando poderei voltar a dirigir após uma cirurgia vaginal para correção de prolapso ou histerectomia?

Você não deve dirigir se estiver tomando sedativos ou analgésicos ou se você não estiver certa de que poderá fazer uma manobra ou freada brusca, se necessário. Em geral, não se pode dirigir por uma a duas semanas. Algumas companhias de seguro colocam restrições para suas coberturas após cirurgias. Converse com seu corretor de seguros para mais detalhes

Quando posso voltar a ter relações sexuais?

É recomendável evitar relações sexuais por seis semanas após a alta hospitalar. As primeiras tentativas podem ser desconfortáveis; portanto, é importante recomeçar devagar. Um gel lubrificante pode ajudar se você estiver sentindo sua vagina seca. Se o desconforto se mantiver por mais que 3 meses, comunique seu médico.

Quando poderei voltar a trabalhar?

Isso dependerá do seu tipo de trabalho, de quanto tempo você trabalha por dia e de como você vai e volta do trabalho. Seu médico lhe orientará quanto ao tempo de afastamento necessário; a maior parte dos pacientes necessitará de duas a seis semanas de afastamento. É recomendável retomar progressivamente o trabalho ao retornar, evitando grandes esforços, especialmente se você precisa levantar algum tipo de peso durante suas atividades.

IUGA 
international urogynecological association

As informações contidas neste folheto têm o objetivo somente instruir a população e não se prestam ao diagnóstico e nem substituem a consulta médica especializada

Texto traduzido pelo: Prof. Dr. Nucleio Lemos