



Orientações Pós-Operatórias

Hérnia Abdominal (Inguinal, Umbilical e Incisional)

1. Recuperação Inicial

É comum apresentar dor leve a moderada no local operado, sensação de pressão ou desconforto ao movimentar-se. Pequenos hematomas ou inchaço local podem ocorrer nos primeiros dias. Sensação de gases pode ocorrer nas cirurgias minimamente invasivas (laparoscópica ou robótica)

2. Dor e Medicações

Utilizar corretamente as medicações prescritas:

- Analgésicos de forma regular
- Anti-inflamatórios, se indicados

Não aguardar piora da dor para iniciar medicação.

Seguir rigorosamente a receita médica

3. Atividade Física

- Deambulação precoce é incentivada
- Evitar esforço físico e levantamento de peso (>5-10 kg)
- Hérnia inguinal: evitar esforço por 3 a 4 semanas
- Hérnia umbilical/incisional: evitar esforço por 4 a 6 semanas
- Retorno gradual às atividades após liberação médica

- pode subir escada e deitar em qualquer posição para dormir .

4. Uso de Cinta Abdominal

Pode ser recomendada para maior conforto e suporte da parede abdominal, especialmente em hérnias incisionais. Prefira cinta abdominal com velcro que cubra toda área operada .
Inicie o uso 48 h após a cirurgia .

5. Ferida Operatória

- Manter limpa e seca
- Manter curativo 48 h
- Banho geralmente liberado após 48 h
- Não manipular os pontos
- Observar sinais de infecção (vermelhidão, calor, secreção)

6. Alimentação

Dieta leve nos primeiros dias, evoluindo conforme tolerância. Evitar constipação (importante!):

- Ingerir líquidos adequadamente
- Dieta rica em fibras
- Uso de laxativos leves, se necessário

7. Função Intestinal

Evitar esforço evacuatório. Prisão de ventre aumenta risco de dor e complicações na cicatrização. Use tamarine em caso de obstipação.

8. Retorno ao Trabalho

- Atividades leves: 5 a 10 dias
- Atividades com esforço físico: 3 a 6 semanas (dependendo do tipo de hérnia e cirurgia)

9. Sinais de Alerta

Procurar atendimento na emergência se apresentar:

- Febre
- Dor intensa ou progressiva
- Aumento importante do inchaço local
- Vermelhidão ou secreção na ferida
- Náuseas, vômitos ou distensão abdominal

Informe ainda por telefone !

10. Consulta de Revisão

Comparecer à consulta de retorno para avaliação da cicatrização e orientações adicionais.

Referências Bibliográficas

1. HerniaSurge Group. International guidelines for groin hernia management. Hernia. 2018.
2. European Hernia Society (EHS) Guidelines.
3. Society of American Gastrointestinal and Endoscopic Surgeons (SAGES) Guidelines.
4. Brunicki FC et al. Schwartz's Principles of Surgery, 11th ed.
5. ERAS Society Guidelines for abdominal wall surgery.

Dr. Daniel Rohrs

Cirurgia do Aparelho Digestivo