



Orientações Pós-Operatórias

Histerectomia Laparoscópica / Robótica

1. Recuperação Inicial

É comum apresentar dor leve a moderada no abdome, sensação de inchaço e fadiga nos primeiros dias. Pequeno sangramento vaginal pode ocorrer por alguns dias a semanas. Caminhe bastante !

2. Sangramento Vaginal

- Pode ocorrer pequeno sangramento ou secreção vaginal por até 2–4 semanas
- Utilizar absorvente externo (não usar tampões)
- Procurar atendimento se houver sangramento intenso

3. Dor e Medicações

Utilizar analgésicos conforme prescrição. Não aguardar piora da dor para iniciar medicação. Siga a receita médica !

4. Alimentação

Dieta leve nos primeiros dias, evoluindo conforme tolerância. Manter boa hidratação.

5. Atividade Física

- Deambulação precoce é incentivada
- Evitar esforço físico e peso >5–10 kg por 4–6 semanas

- Evitar exercícios intensos até liberação médica
- Retorno gradual às atividades

6. Relações Sexuais

Evitar relações sexuais por 3 meses ou conforme orientação médica.

7. Função Intestinal

Evitar constipação:

- Ingestão de líquidos
- Dieta rica em fibras
- Uso de laxativos leves se necessário

8. Feridas Operatórias

Manter limpas e secas. Mantenha curativo por média de 48 h .Banho geralmente liberado após 48h . Observar sinais de infecção.

9. Sinais de Alerta

Procurar atendimento médico se apresentar:

- Febre
- Dor intensa ou progressiva
- Sangramento vaginal intenso
- Secreção com odor forte
- Náuseas e vômitos persistentes
- Distensão abdominal importante

10. Retorno ao Trabalho

- Atividades leves: 10 a 14 dias
- Atividades com esforço físico: 4 a 6 semanas

11. Consulta de Revisão

Comparecer à consulta para avaliação da recuperação com média de 10-14 dias . Favor trazer resultado da Anatomia Patológica (biopsia)

Referências Bibliográficas

1. ACOG Practice Bulletin No. 228: Management of Symptomatic Uterine Leiomyomas. Obstet Gynecol. 2021.

2. AAGL Practice Report: Practice guidelines for laparoscopic hysterectomy. J Minim Invasive Gynecol. 2011.
3. Nieboer TE, Johnson N, Lethaby A, et al. Surgical approach to hysterectomy for benign gynaecological disease. Cochrane Database Syst Rev. 2009.
4. Brunicki FC, et al. Schwartz's Principles of Surgery. 11th ed. McGraw-Hill; 2019.
5. Ljungqvist O, Scott M, Fearon KC. Enhanced Recovery After Surgery. JAMA Surg. 2017;152(3):292-298.

Dr. Daniel Rohrs
Cirurgia do Aparelho Digestivo