

## PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE COLECTOMIA

### O que é o intestino grosso?

O intestino grosso é a última parte dos intestinos. Os alimentos que ingerimos vão da boca ao estômago, onde a digestão começa, depois passam para o intestino delgado, onde são quebrados e todos os nutrientes de que o nosso organismo precisa são absorvidos e passam para a corrente sanguínea. O que sobra, a parte que o nosso organismo não consegue usar, passa do intestino delgado para o intestino grosso. Por volta de 500 ml a 1.000 ml dessa sobra passa para o intestino grosso todo dia. O cólon sobe pelo lado direito do abdômen (cólon ascendente), através do abdome (cólon transversal) e desce pelo lado esquerdo (cólon descendente), terminando numa parte mais larga chamada de reto. O reto é um órgão que serve como depósito, no final do intestino.

O trabalho do intestino grosso é absorver líquido do material que recebe, gradualmente o transformando nas fezes e, servir como depósito, até seja socialmente conveniente esvaziar o intestino. A parte de baixo do intestino normalmente fica vazia, exceto quando os movimentos peristálticos empurram as fezes no reto. Esses movimentos são normalmente estimulados pelo ato de comer (especialmente no café da manhã, que para a maioria das pessoas é seguido de vontade de esvaziar os intestinos). Há grande variação na atividade intestinal entre pessoas com funcionamento intestinal normal. Algumas pessoas sempre defecam várias vezes por dia; outras apenas uma vez a cada dois ou três dias, ou até menos freqüentemente. Todas são situações normais, contanto que seja fácil esvaziar o intestino e, não haja urgência ou pressa de fazê-lo.

### O que é ressecção do intestino grosso?

A ressecção do intestino grosso é uma operação em que se remove todo o intestino grosso, ou parte dele, porque está doente ou porque não funciona direito. O intestino é como um tubo. O cirurgião vai cortar parte do intestino e juntar as partes restantes do intestino. A extensão de intestino a ser removida pode variar muito, dependendo das razões para a operação.

### Que preparação é necessária?

É costumeiro operar com o intestino vazio. Normalmente se recomenda que dois dias antes da operação deve-se adotar uma dieta leve e com baixa quantidade de fibras: peixe, frango, arroz e purê de batata são alimentos recomendados. Tente evitar vegetais, frutas, cereais e pão integral. Você pode beber o quanto desejar. Você deverá manter seu consumo de calorias antes da operação, portanto, leite e bebidas doces são bem-vindas. Óleos de peixe também podem ajudar.

No dia anterior à operação você deverá apenas tomar líquidos. Isso significa não comer qualquer tipo de alimento sólido, e tomar apenas líquidos transparentes, nada de leite ou suco de frutas. Sopa e vitaminas são aceitáveis, bem como café e chá preto, mais uma vez, lembre-se que bebidas doces ajudarão você a manter suas forças e consumo de calorias. Pode ser que você dê entrada no hospital um dia antes à operação. Logo depois da sua chegada você deve receber medicamentos que irão ajudar a esvaziar seus intestinos completamente. Talvez você sinta um pouco de cólica abdominal, e é normal evacuar várias vezes e, com certa urgência –

portanto, aprenda onde os toaletes ficam! Os enfermeiros irão oferecer um creme caso ir ao banheiro com muita frequência deixe sua pele irritada, e um absorvente caso necessário. Expelir muitas fezes faz com que você perca muita água, portanto, tente beber pelo menos um copo de algum líquido a cada hora.

Será retirado sangue para os exames de rotina, e você deverá responder a algumas perguntas sobre o seu estado geral de saúde. O anestesiologista irá verificar se você pode tomar anestésicos e explicará qual tipo é mais apropriado depois da cirurgia. Um cirurgião irá explicar o que acontece na operação e pedirá que você assine um documento de autorização. É importante que você entenda muito claramente que tipo de operação foi planejada e os possíveis benefícios bem como efeitos colaterais. Será uma oportunidade para você fazer quaisquer perguntas que tenha sobre a operação.

### **O que acontecerá quando eu sair da sala de cirurgia?**

Você deverá ter um curativo no abdome e deverá receber soro pelo braço, também terá um cateter para esvaziar sua bexiga. O soro mantém seu nível de fluido no organismo, bem como lhe dá alguma energia. Às vezes um tubo para drenar sangue do abdome é necessário. Talvez um tubo seja inserido no seu nariz em direção ao estômago, para evitar que você vomite. A extensão do corte pode parecer surpreendentemente longa e talvez você note algumas presilhas de metal.

A nossa intenção é que o procedimento todo seja o mais livre de dor possível. É esperado que você sinta um pouco de dor. Analgésicos serão ministrados continuamente durante os primeiros dias após a cirurgia. Por favor, fale com o seu enfermeiro caso você sinta que a dor não está sob controle.

Quando você acordar, talvez você não tenha permissão para tomar líquidos. Muitos cirurgiões esperam até que possam ouvir sons no seu intestino, pelo estetoscópio, e até que você tenha expelido gases. Isso pode levar alguns dias. Quando seus intestinos começarem a fazer os ruídos você terá permissão para tomar pequenas quantidades de líquidos a cada hora, e isso aumentará gradativamente, até que você possa beber o quanto desejar. Hoje em dia, alguns pacientes tem permissão para comer e beber antes do costumeiro, isso será decidido pelo seu médico. Assim que você estiver tomando líquidos normalmente, o soro no seu braço poderá ser removido. Normalmente, você poderá começar a comer (uma dieta leve) se estiver bebendo normalmente e não se sentir mal.

Normalmente nós colocaremos você numa cadeira no dia seguinte à sua operação. Isso deverá ajudar a ativar sua circulação. Você pode achar que as meias que estará usando são muito quentes, mas elas são muito importantes, servem para evitar coágulos. Nós recomendamos que você continue a usá-las dia e noite por seis semanas depois da cirurgia (elas podem ser lavadas a mão). Enquanto você estiver na cama, seria uma boa idéia exercitar suas pernas levemente e apontar com seus dedos do pé para cima e para baixo. Você deve apoiar as costas ao invés de ficar o tempo todo deitado e, respirar fundo seis vezes a cada hora, expandindo o peito tanto quanto for possível. Um fisioterapeuta irá provavelmente visitá-lo e mostrar a você alguns exercícios e fazer você tossir de forma a se livrar do catarro que estiver no seu peito. Se

respirar fundo for doloroso, você deve falar com o enfermeiro e tentar ficar tão confortável quanto possível antes da visita do fisioterapeuta.

Você pode tomar banho de banheira ou chuveiro assim que sentir que consegue, freqüentemente isso acontece alguns dias depois da operação. Você provavelmente não sentirá muita firmeza no começo, então peça ajuda, se necessário, ou pelo menos avise o enfermeiro onde está indo e, chame o enfermeiro se necessário. Você talvez fique com a voz um pouco rouca e tenha dor de garganta por alguns dias depois da operação. Isso acontece porque o tubo usado para ajudar você a respirar, durante a operação, pode machucar a delicada pele da garganta e as cordas vocais. Gargarejos podem ajudar a aliviar a garganta, o problema deve desaparecer dentro de poucos dias.

No começo você precisará de ajuda para quase tudo. Depois dos primeiros dias você vai ficando mais independente e a quantidade de ajuda que recebe vai diminuindo. O cateter deve continuar por cerca de três a quatro dias, até que você consiga ir a o banheiro sozinho. Seus pontos devem ser retirados depois de cerca de dez dias.

Como nos primeiros dias você deverá se sentir cansado, pode querer solicitar que somente membros da família próximos visitem e, que as visitas sejam breves.

#### **Quando meus intestinos voltam a funcionar?**

Seus intestinos devem voltar a produzir sons depois de dois ou três dias. Se você estiver se alimentando, você pode defecar depois de quatro a cinco dias, mas caso isso não ocorra, não há motivo para preocupação.

#### **Quanto tempo ficarei no hospital ?**

Normalmente você ficará no hospital por um período de sete a dez dias depois da operação, mas pode variar bastante de uma pessoa para outra. Se você voltar para casa antes um enfermeiro deverá retirar seus pontos na sua residência.

#### **Quanto tempo ficarei fora do trabalho?**

O tempo que se leva para retomar as atividades normais varia bastante. Faça o que se sentir confortável fazendo. Se você precisar tomar analgésicos, você poderá se sentir sonolento, portanto, evite dirigir ou operar maquinários. Se levantar objetos pesados causar dor, evite essa atividade. Você não deveria dirigir até o momento em que achar que consegue lidar com uma emergência.

A maioria dos pacientes precisa de cerca de quatro semanas fora do trabalho, mas isso depende do tipo de trabalho que você faz. É importante que você escute seu corpo, e equilibre o que você consegue fazer e exercícios que o ajudarão a recuperar sua força e confiança.

Você deve evitar andar excessivamente ou ficar sentado até que o ferimento se cicatrize completamente. Nadar não seria uma boa ideia, até que o ferimento esteja completamente cicatrizado. Você pode voltar a ter relações sexuais assim que achar que pode.

## Comendo e bebendo

No começo você talvez não tenha muito apetite. Não há regras rígidas quanto ao que se pode ou não se pode comer. O princípio de “um pouco do que você quer deve fazer bem” é um bom princípio a ser seguido. Coma o que você sentir vontade de comer, pequenas porções freqüentes são melhores do que refeições pesadas. Alimentos que produzem menos resíduos (com poucas fibras) são mais facilmente digeridos, e normalmente sua melhor opção no começo. Você pode ver que comida apimentada, salada e frutas em grande quantidade vão causar desconforto. Você deve ir experimentando quais tipos não fazem muito bem. Tente manter os seus níveis de energia por meio da ingestão de uma quantidade adequada de calorias. É comum que se perca um pouco de peso. Tente tomar pelo menos seis a oito copos de água por dia.

## Voltando ao normal

Sofrer uma cirurgia pode ser uma situação muito estressante, tanto fisicamente quanto emocionalmente. Nas suas primeiras semanas em casa talvez haja dias em que se sinta um tanto “para baixo”, isso é normal. Algumas pessoas levam alguns meses para se ajustar emocionalmente à cirurgia, Ao chegar em casa é normal que você se sinta cansado e não muito bem por um tempo. Isso deve melhorar. Algumas pessoas disseram que demoraram cerca de três a seis meses até que elas se sentissem completamente de volta ao seu normal, outras se recuperam bem mais rápido. É comum se sentir um pouco desanimado nas primeiras semanas e, frustrado porque você não consegue fazer tanto quanto gostaria. Seja paciente! Há efeitos de longo prazo?

Logo no começo suas fezes serão mais líquidas e as evacuações imprevisíveis e urgentes. Pode levar vários meses para que essa situação mude e, você desenvolva um padrão previsível. O funcionamento do seu intestino não deve ser exatamente o mesmo que costumava ser antes da operação, portanto, suas expectativas quanto ao que é normal pode precisar ser reajustada. Se uma porção grande do cólon foi removida suas fezes podem ser sempre menos sólidas, já que menos água será absorvida. Leva algum tempo para que a parte do intestino restante compense pela que foi retirada e, pode ser que isso nunca aconteça completamente.

Se diarreia se tornar um problema constante, fale com seu médico. Há medicamentos que podem ajudar as fezes a ficarem mais firmes e alguns pacientes precisam tomar esses medicamentos permanentemente.

Algumas pessoas tem dificuldade com sexo depois de uma cirurgia grande. É normal se sentir um pouco preocupado e ansioso no começo. Se você continuar tendo dificuldades fale com seu médico, muitas vezes há ajuda disponível.