



Nefrectomia Parcial

Cuidados após a cirurgia robótica

Recuperação tranquila e preservação da função renal após o tratamento do tumor.

ORIENTAÇÕES PÓS-CIRÚRGICAS

Este guia reúne todas as orientações de cuidado após a sua cirurgia. Leia com atenção e mantenha-o à mão durante a recuperação.

Em caso de dúvidas, entre em contato com a equipe médica.

Dr. Alexandre Sato

UROLOGIA E CIRURGIA ROBÓTICA

Bem-vindo à recuperação

Este guia foi elaborado para orientar você nos cuidados após a **nefrectomia parcial robótica**. A recuperação é, em geral, rápida e bem tolerada — siga as orientações para preservar a função renal e garantir uma boa cicatrização.

Importante

Os prazos e cuidados aqui descritos são **orientações gerais**. Recomendações individualizadas, prescritas pelo seu médico, devem sempre prevalecer sobre este material.

1. Durante a internação

- Acomodação no quarto após a sala de recuperação anestésica.
- **Levantar e caminhar** precocemente — fundamental para prevenir trombose.
- Dieta líquida progredindo para alimentação habitual em 24 a 48 h.
- Analgesia conforme necessidade, com transição para via oral.
- Manuseio cuidadoso da **sonda vesical** (24 a 48 h) e do **dreno abdominal**, quando presente.
- Controle de exames laboratoriais (hemograma, função renal).
- Alta hospitalar geralmente em **1 a 3 dias**.

2. Cuidados em casa

- **Repouso relativo** nas primeiras 2 semanas, com caminhadas leves e progressivas.
- Curativos das incisões trocados conforme orientação; banho de chuveiro liberado após 24 a 48 h.
- **Hidratação adequada** (2 a 2,5 litros de água por dia, salvo contraindicação).
- Dieta rica em **fibras** (frutas, verduras, integrais) para evitar constipação — fazer força para evacuar pode causar dor.
- **Não pegar peso** (mais que 5 kg) nas primeiras 4 semanas.
- **Evitar anti-inflamatórios sem prescrição** — alguns podem afetar a função renal.
- Os pontos das incisões geralmente são **absorvíveis**.
- Use cinta abdominal apenas se prescrita pela equipe.

Sintomas e sinais esperados

- Leve **desconforto abdominal ou lombar** nos primeiros dias.

- Pequenas **manchas arroxeadas** ao redor das incisões.
- **Cansaço** e fraqueza nos primeiros 7 a 14 dias.
- **Distensão abdominal leve** nas primeiras 24 a 48 h, melhorando com a movimentação.
- Eventual **elevação leve da creatinina** nos primeiros exames, tendendo a se estabilizar.

3. Retorno às atividades

Atividade	Quando retomar
Caminhar em casa	No 1º dia
Atividades domésticas leves	5 a 7 dias
Trabalho de escritório	10 a 21 dias
Trabalho com esforço físico	30 a 60 dias
Dirigir	10 a 14 dias (sem opioides)
Caminhada leve ao ar livre	7 a 14 dias
Exercícios intensos / musculação	30 a 60 dias
Banho de mar, piscina, banheira	Após cicatrização (≈ 30 dias)
Relações sexuais	21 a 30 dias, com liberação médica

4. Preservação da função renal

É comum a **creatinina aumentar levemente** no pós-operatório, tendendo a se estabilizar nas semanas seguintes. A perda funcional tipicamente é pequena. Para preservar a função renal a longo prazo:

- Manter **boa hidratação** diariamente.
- **Reduzir o sal** da alimentação.
- Controlar adequadamente **pressão arterial** e **diabetes**, se houver.
- **Evitar uso prolongado de anti-inflamatórios** (AAS, ibuprofeno, diclofenaco etc.) sem orientação.
- Manter peso adequado e atividade física regular após liberação.
- Não fumar.

5. Sinais de alerta

ATENÇÃO

Procure atendimento imediato se apresentar:

- **Febre acima de 38 °C** ou calafrios.
- **Dor lombar ou abdominal intensa** que não melhora ou que piora.
- **Sangramento importante** na urina, com coágulos volumosos.
- **Vermelhidão, secreção purulenta** ou abertura das incisões.
- **Saída de líquido pelo dreno** ou pela ferida (suspeita de fístula urinária).
- Náuseas e vômitos persistentes; distensão abdominal acentuada.
- **Dor, inchaço ou vermelhidão na perna** (suspeita de trombose).
- Falta de ar ou dor torácica (procure pronto-socorro).
- Queda importante do volume urinário.

6. Retornos e acompanhamento oncológico

- **Primeiro retorno:** 7 a 15 dias para avaliação da cicatrização e retirada de pontos (se necessário).
- **Resultado anatomopatológico:** 7 a 14 dias.
- **Reavaliação completa:** 30 a 45 dias, com discussão do resultado e definição do plano de seguimento.
- **Exames de imagem** (tomografia ou ressonância) periódicos, conforme protocolo baseado no risco.
- **Função renal** avaliada periodicamente (creatinina, taxa de filtração).

Estamos com você

Dr. Alexandre Sato

Especialista em Urologia e Cirurgia Robótica

Em caso de dúvidas, entre em contato com o consultório. Em emergências fora do horário comercial, procure o pronto-socorro mais próximo e leve este guia com você.

Este material tem caráter informativo e educativo. Não substitui a consulta, diagnóstico ou tratamento médico individualizado.