



RTU de Próstata

Cuidados após a cirurgia

Recuperação rápida e melhora dos sintomas urinários após a ressecção transuretral.

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 **ressecção transuretral de próstata (RTU de próstata / TURP)**. A recuperação costuma ser rápida e a melhora dos sintomas urinários é percebida logo após a retirada da sonda.

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

- **Sonda vesical com irrigação contínua** nas primeiras horas, para manter a urina clara e evitar coágulos.
- Dieta liberada algumas horas após a cirurgia.
- Caminhar precocemente, no mesmo dia.
- **Retirada da sonda:** geralmente em 24 a 72 horas, antes da alta.
- Alta quando estiver urinando bem e sem sangramento importante.

2. Cuidados em casa

- **Hidratação abundante** (2 a 2,5 litros de água por dia, salvo contraindicação) — ajuda a manter a urina clara e a 'lavar' a região operada.
- Uso correto dos **analgésicos e antibióticos** prescritos.
- **Evitar esforços físicos** e levantar peso (mais que 5 kg) nas primeiras 4 semanas.
- Dieta rica em **fibras** (frutas, verduras, integrais) para evitar constipação — fazer força para evacuar pode causar sangramento.
- **Evite bebidas alcoólicas** nos primeiros 7 dias e enquanto estiver em uso de antibiótico.
- **Não fumar**, especialmente nas 2 semanas seguintes.

3. Sintomas esperados

É **comum e esperado** ter, por algumas semanas:

- **Urgência miccional** (vontade súbita e forte de urinar).
- **Aumento da frequência urinária**, inclusive à noite.
- **Ardor leve** ao urinar.

- **Perdas urinárias leves** (incontinência transitória) em alguns pacientes — geralmente melhora com fisioterapia do assoalho pélvico.
- **Urina avermelhada** de forma intermitente, especialmente entre o 10º e o 21º dia, devido à "queda da casca" da área cicatrizada — fenômeno esperado.

Tranquilize-se

Esses sintomas **melhoram progressivamente** e desaparecem na grande maioria dos pacientes em 4 a 12 semanas. A hidratação abundante e a fisioterapia do assoalho pélvico (exercícios de Kegel) ajudam muito.

4. Retorno às atividades

Atividade	Quando retomar
Caminhar em casa	No 1º dia
Atividades domésticas leves	3 a 5 dias
Trabalho de escritório	7 a 14 dias
Trabalho com esforço físico	21 a 30 dias
Dirigir	5 a 7 dias (sem opioides)
Caminhada leve	5 a 7 dias
Exercícios intensos / musculação	30 dias
Banho de mar, piscina, banheira	Após 21 a 30 dias
Relações sexuais	21 a 30 dias, com liberação médica

5. Função sexual

- A capacidade de **ereção é preservada** na grande maioria dos casos.
- É muito comum ocorrer **ejaculação retrógrada**: o sêmen passa para a bexiga em vez de sair pela uretra. **Não afeta o orgasmo**, mas reduz/elimina a fertilidade pelo método natural.
- Liberação para relações sexuais geralmente entre **21 e 30 dias**, com avaliação médica.

6. Sinais de alerta

ATENÇÃO

Procure atendimento médico imediato se apresentar:

- **Sangramento intenso** com coágulos volumosos ou que entopem a urina.
- **Retenção urinária** (incapacidade de urinar).
- **Febre acima de 38 °C** ou calafrios.
- **Dor pélvica intensa** que não melhora com a medicação.
- Náuseas e vômitos persistentes.

7. Retornos

- **Primeiro retorno:** 7 a 15 dias.
- **Reavaliação completa:** em 30 a 45 dias, com exame de urina e fluxometria.
- **Resultado do anatomopatológico:** 10 a 14 dias.
- Acompanhamento periódico com PSA e ultrassom.

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.