

Constipação intestinal e cuidados intestinais após a cirurgia



A constipação é muito comum após a cirurgia — especialmente com analgésicos potentes —, mas é amplamente prevenível.

Kieran Hirpara © ⓘ 4.0

Esta página foi traduzida automaticamente e ainda não foi verificada por um médico. A **versão em inglês** é a versão oficial.

A constipação é uma das situações mais comuns que os pacientes enfrentam após uma cirurgia e surpreende muitos. A boa notícia é que é previsível, o que significa que também é amplamente prevenível. Um pouco de planejamento nos primeiros dias, especialmente em relação aos analgésicos, geralmente mantém tudo funcionando de forma confortável.

Por que a cirurgia desacelera o seu intestino

Vários fatores atuam simultaneamente sobre o seu intestino após uma cirurgia:

- **Analgésicos fortes (opioides) são o principal.** Medicamentos como codeína, oxicodona, tramadol, tapentadol e morfina aliviam bem a dor, mas também atuam diretamente no intestino e **o desaceleram significativamente**. Esta é a causa mais importante. Ao contrário da sonolência e náusea que estes comprimidos podem causar (que geralmente desaparecem após alguns dias), o intestino não desenvolve tolerância aos opioides. A desaceleração persiste enquanto você continuar a tomá-los, por isso deve ser gerida deliberadamente, em vez de apenas aguardar.
- **Você se move menos.** Caminhar e a atividade geral ajudam a impulsionar a onda muscular natural que move o conteúdo pelo intestino. O repouso após a cirurgia diminui esse efeito.
- **Você come e bebe menos.** O apetite reduzido, menor ingestão de fibras e não beber tanto quanto o habitual tornam as fezes mais duras e difíceis de eliminar.
- **O próprio anestésico.** Um anestésico geral torna o intestino temporariamente lento, e pode levar um ou dois dias para que ele retome o funcionamento adequado.

Somados, esses fatores tornam muito comum uma sensação de lentidão e obstrução por alguns dias. É desconfortável, mas na maioria dos casos não é perigoso.

O passo mais importante: um laxante em conjunto com os seus analgésicos fortes

Se for dado alta com **opioides ou codeína**, a mensagem principal é esta: inicie um **laxante ao mesmo tempo que os analgésicos, desde o primeiro dia**. Não espere até estar já obstipado e desconfortável para começar. Porque estes analgésicos retardam consistentemente o trânsito intestinal, a abordagem sensata é manter-se à frente do problema em vez de o perseguir.

O seu farmacêutico pode recomendar um laxante adequado sem receita médica; uma escolha comum é um estimulante suave, como a **senosídeo**, por vezes combinado com um **amaciador das fezes (docusato)**. Tome-o regularmente enquanto estiver a tomar os analgésicos fortes, e não apenas como uma dose única. Se tivermos receitado ou sugerido um laxante específico para si, siga essa indicação.

A outra metade da mensagem é igualmente importante: **reduza a toma dos analgésicos fortes assim que a sua dor o permitir**. À medida que a dor diminui ao longo dos primeiros dias, passe dos opioides para opções mais simples, como paracetamol (e um anti-inflamatório, se lhe tiver sido indicado que é adequado para si). Quanto menos opioide tomar, menos o seu intestino será retardado, e deixar de os tomar é uma das melhores coisas que pode fazer pelo seu intestino, bem como para a sua recuperação global. Há mais informações sobre este tema na nossa página sobre gestão da dor e opioides após a cirurgia.

Mantenha-se em movimento – os básicos do dia a dia

Além do laxante, alguns hábitos simples fazem uma grande diferença:

- **Beba muitos líquidos.** A água ao longo do dia mantém as fezes moles e ajuda os laxantes a atuarem. Isto é ainda mais importante se estiver a tomar analgésicos.
- **Consuma fibras à medida que o apetite regressa.** Frutas e vegetais, pão e cereais integrais, feijão e leguminosas, e especialmente **ameixas ou sumo de ameixa**, ajudam todos. Uma bebida morna de manhã também pode ajudar a estimular o trânsito.
- **Mantenha-se em movimento tanto quanto lhe for permitido.** Mesmo uma caminhada suave e regular pela casa ajuda a “acordar” o intestino. Respeite os limites que lhe foram indicados para a sua cirurgia, mas não passe o dia todo sentado sem se mexer.
- **Responda ao chamado com prontidão.** Quando sentir vontade, não se segure e reserve-se tempo sem pressas. Um apoio para os pés que eleve ligeiramente os joelhos pode facilitar a evacuação.

Uma pequena precaução: **os suplementos de fibras formadoras de bolo (como o psyllium / Metamucil) não são a melhor escolha nos primeiros dias após a cirurgia**, particularmente se não estiver a beber muito líquido, porque necessitam de grande quantidade de fluido para atuar e, caso contrário, podem piorar a situação. As fibras alimentares e a abordagem com laxante acima descrita são mais fiáveis nesta fase.

O que é normal e quando ser paciente

É normal não evacuar durante alguns dias após uma cirurgia, especialmente se você recebeu anestesia e alguns analgésicos fortes. Uma sensação de inchaço e lentidão que melhora gradualmente à medida que você se movimenta, bebe mais líquidos, reduz o uso de opioides e permite que os laxantes façam efeito é algo esperado e não deve causar preocupação. A maioria das pessoas retorna ao seu padrão habitual em cerca de uma semana.

Quando procurar ajuda – não espere

A obstipação intestinal é geralmente um incômodo em vez de um perigo, mas ocasionalmente o intestino pode ficar verdadeiramente obstruído ou não voltar a funcionar após a cirurgia (uma condição chamada **ileus**). Os sinais de aviso abaixo indicam que deve ser avaliado, em vez de continuar a esperar.

Contacte-nos, o seu médico de família ou a emergência mais próxima se notar:

- **Nenhuma evacuação durante vários dias *juntamente com* um abdômen inchado, distendido e doloroso**, especialmente se estiver a piorar.
- **Náuseas ou vômitos** associados à incapacidade de evacuar ou de expulsar gases: isto pode indicar que o intestino está obstruído ou parou de funcionar.
- **Dor abdominal (de barriga) severa ou em piora, ou câibras.**
- **Qualquer sangramento pelo ânus**, ou sangue nas fezes.
- **Febre** ou sensação de mal-estar geral, associadas a qualquer um dos sintomas acima.

Se tiver vários destes sintomas em conjunto, especialmente um abdômen distendido e doloroso com vômitos, trate como uma situação urgente e procure ajuda imediatamente. Para uma constipação intestinal comum nos primeiros dias, o plano de hidratação-fibra-movimento-laxante acima mencionado quase sempre resolve o problema. Em caso de dúvida, ligue para a enfermaria. Preferimos muito mais que nos contacte.