



## CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

No dia seguinte à cirurgia, a equipa de enfermagem telefonará para saber do seu estado de saúde e para esclarecer todas as dúvidas que ainda possam existir.

### CONTACTOS:

Dias úteis (08h às 22h)

Unidade de Cirurgia de Ambulatório - HPV

Tel.: 217 548 266

Dias úteis (22h às 08h)

Tel.: 925 422 874

Fins de semana e feriados

Tel.: 217 805 000 Ext.: 96260

Email:

[secretariado.uca2@chln.min-saude.pt](mailto:secretariado.uca2@chln.min-saude.pt)

Morada:

Alameda das Linhas de Torres,117

1769-001 Lisboa



CHULN, EPE

Unidade de Cirurgia  
de **Ambulatório**

CENTRO HOSPITALAR  
UNIVERSITÁRIO  
LISBOA NORTE, EPE



UNIDADE DE CIRURGIA DE AMBULATÓRIO  
CENTRO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO  
LISBOA NORTE  
HOSPITAL PULIDO VALENTE

## TRATAMENTO DAS Hemorroidas



DEPARTAMENTO DE CIRURGIA

Médico Assistente: \_\_\_\_\_

CENTRO HOSPITALAR  
UNIVERSITÁRIO  
LISBOA NORTE, EPE



# O QUE SÃO HEMORROIDAS?



As hemorroidas são vasos sanguíneos de dimensões aumentadas, salientes, situados na parte distal do reto e ânus.

Existem dois tipos de hemorroidas, internas e externas, de acordo com a sua localização:

**Hemorroidas internas:** Desenvolvem-se dentro do ânus, onde habitualmente permanecem, pelo que nas fases iniciais não são visíveis nem sentidas. Raramente são dolorosas e são caracterizadas por perdas de sangue vivo e/ou exteriorização (prolapso) durante a defecação, este último numa fase já mais avançada. Se totalmente prolapsadas, sem possibilidade de reintrodução no canal anal, podem provocar dor forte.

**Hemorroidas externas:** Aparecem à volta do orifício anal, sendo revestidas por pele muito sensível. A ocorrência de um coágulo sanguíneo no seu interior (trombo) irá provocar dor, prurido e apenas sangrarão no caso de rotura.

## O QUE CAUSA HEMORROIDAS?

São muitas as causas, não se conhecendo com exatidão. Têm sido apontados como fatores favorecedores:

- » A idade, a obstipação, a diarreia, o esforço para defecar, o tempo prolongado na sanita, a gravidez e o parto, a posição sentada por longos períodos.

Estes fatores vão levar a um estiramento dos tecidos que suportam os vasos sanguíneos, que dilatam, tornam-se finos, ocorrendo sangramento.

## QUAIS OS SINTOMAS?

Os sintomas mais comuns das **hemorroidas internas** são o sangramento, o prolapso e a dor. O sangramento está associado à evacuação. O sangue é “vermelho vivo” e não surge misturado com as fezes. A dor é um sintoma menos comum nas hemorroidas internas e, em geral, surge com trombose, gangrena e sexo anal.

As **hemorroidas externas** apresentam como principais sintomas a dor e o abaulamento, principalmente quando associados à trombose. Este abaulamento caracteriza-se por um nódulo azulado e doloroso ao toque.

## QUAIS SÃO OS TRATAMENTOS CIRÚRGICOS DISPONÍVEIS?

A cirurgia no tratamento da doença **hemorroidária** está indicada nos casos de falência da terapêutica médica e instrumental, particularmente nos casos de prolapso hemorroidário - hemorroidas grau III e IV (necessitando de redução manual do prolapso ou com prolapso permanente).



## TRATAMENTO DAS Hemorroidas

### HEMORROIDECTOMIA

Consiste na remoção dos pedículos hemorroidários, deixando três feridas operatórias que cicatrizarão espontaneamente 6 a 8 semanas depois da cirurgia. Está particularmente indicada nas hemorroidas de grau IV.

### A HEMORROIDOPEXIA MECÂNICA (PPH – TÉCNICA DE LONGO)

Está indicada nos casos de hemorroidas grau III. Não remove os pedículos hemorroidários mas faz um reposicionamento da mucosa retal. É praticamente indolor, podendo apresentar transitoriamente algum desconforto intrarretal. Permite uma recuperação pós-operatória bastante mais rápida, com um retorno precoce dos doentes às suas atividades socioprofissionais.

### QUAIS SÃO OS RISCOS E COMPLICAÇÕES DA HEMORROIDECTOMIA?

A probabilidade de recidiva é pequena, no entanto aumenta com a obstipação, esforço defecatório e físico.

As **complicações** são raras e raramente sérias:

» **Dor** - É normal sentir muita dor nas duas primeiras semanas após esta operação, particularmente em torno de 4-5 dias, podendo evoluir para dor crónica em 5% dos doentes

» **Estenose (estreitamento da saída do ânus)** -

É raro mas pode ocorrer se uma grande quantidade de tecido cicatricial envolver o canal anal

» **Sangramento** - Poderá ocorrer principalmente nos primeiros dias após a cirurgia

» **Lesão dos músculos do esfíncter** - É raro acontecer mas pode resultar na disfunção a longo prazo, tais como a dor severa ou incontinência

### RECOMENDAÇÕES

» Aplicar gelo local em períodos curtos

» Usar almofada com orifício central

» Lavar a região perianal com água fria após evacuar

» Nas primeiras 24 horas deverá ingerir alimentos líquidos

» No segundo dia poderá alimentar-se de dieta ligeira

» Após o restabelecimento do trânsito intestinal poderá reiniciar a sua alimentação habitual

» Nos primeiros dias evitar estar sentado durante longos períodos

» Poderá reiniciar a sua atividade diária conforme tolerar



## Dia da Cirurgia

## TRATAMENTO DAS Hemorroidas

## Primeiras 24h

### Deve:

- » Comparecer na hora indicada de acordo com o agendamento da sua cirurgia
- » Estar em jejum
- » Trazer exames recentes
- » Trazer uma lista dos medicamentos que toma habitualmente
- » Remover o verniz das unhas/piercings

### Não deve:

- » Comer nem beber, nem mesmo água a partir da meia-noite
- » Trazer objetos de valor

### Nota importante:

Se nos dias anteriores à cirurgia apresentar tosse, expetoração, febre, diarreia ou vómitos, deve contactar o Departamento de Cirurgia Geral (HSM), pois poderá não ter condições operatórias.

Telefone: 217 805 000 (ext. 55558)

### Pode acontecer e é considerado normal:

- » Dor moderada no local da cirurgia
- » Penso no local operado com pequeno repasso de sangue

### Contactar o seu médico se:

- » Sentir dor anal intensa
- » Penso no local operado apresentar repasso de líquido purulento e/ou sangue
- » Febre (>38°C)
- » Náuseas e/ou vómitos frequentes

## Sequimento

- » Será avaliado na Consulta de Cirurgia do HSM na primeira semana após a cirurgia
- » Ser-lhe-á fornecida toda a informação relacionada com as consultas posteriores, medicação e outras informações para o período após cirurgia