

DH

GUIA DO PACIENTE

Alimentação depois da retirada da *vesícula*

Um guia prático, fase a fase, para você digerir bem e voltar à sua rotina com segurança após a colecistectomia.

CIRURGIA DIGESTIVA • BARIÁTRICA E METABÓLICA

Dr. Daniel Hortiz

Cirurgião do Aparelho Digestivo · Cirurgia Robótica · João Pessoa/PB

CRM-PB 10976 | Clínica Copa

Sua vesícula saiu. E agora, o que *muda*?

A boa notícia primeiro: a grande maioria das pessoas volta a comer praticamente de tudo. Você não precisa de uma dieta rígida para o resto da vida.

A vesícula é um pequeno reservatório que **armazena e concentra a bile** produzida pelo fígado. Quando você come — sobretudo gordura — ela se contrai e libera essa bile de uma vez para ajudar na digestão.

Sem a vesícula, o fígado continua produzindo bile normalmente. A diferença é que agora ela chega ao intestino de forma **contínua e mais diluída**, em vez de em grandes jatos. Por isso, nas primeiras semanas, refeições muito gordurosas podem não ser tão bem digeridas — e é aí que entram as orientações deste guia.

O PONTO CENTRAL

O corpo se adapta. O objetivo das primeiras semanas não é restringir para sempre, e sim **dar tempo** para o seu sistema digestivo se acostumar com o novo fluxo de bile — reintroduzindo os alimentos aos poucos.

O que esperar nos primeiros dias

É comum (e normal) sentir alguma alteração do intestino, como fezes mais moles ou vontade de evacuar mais vezes, principalmente após refeições gordurosas. Na maioria das pessoas esses sintomas **melhoram sozinhos ao longo de semanas a poucos meses**, conforme o organismo se ajusta.

As 4 fases da sua *recuperação alimentar*

Cada corpo tem seu ritmo. Estes prazos são uma referência — avance de fase quando estiver confortável, sem dor ou desconforto.

1

PRIMEIRAS 24-48 HORAS

Líquidos claros

- Água, água de coco, chás suaves (camomila, erva-doce)
- Caldos claros coados, gelatina, sucos de fruta diluídos
- Beba em pequenos goles ao longo do dia

2

DO 2º AO 5º DIA

Dieta pastosa e leve

- Sopas e cremes de legumes, purês, mingaus
- Frutas cozidas ou amassadas (maçã, banana, mamão)
- Arroz bem cozido, batata, legumes cozidos

3

DA 1ª À 3ª SEMANA

Reintrodução gradual

- Frango, peixe e ovos preparados de forma leve (cozido, grelhado, assado)
- Pães e cereais integrais, mais fibras aos poucos
- Introduza um alimento novo por vez e observe como você reage

4

APÓS ~3-4 SEMANAS

Dieta habitual, com bom senso

- Reintroduza gorduras em quantidades moderadas, observando a tolerância
- Mantenha refeições equilibradas e boa hidratação
- Não há necessidade de dieta pobre em gordura para sempre

O que priorizar e *o que evitar*

Nas primeiras semanas, use esta lista como bússola. "Evitar" não significa proibido para sempre — significa segurar a mão até o corpo se adaptar.

Priorize

- ✓ Carnes magras: frango e peixe sem pele
- ✓ Ovos cozidos ou mexidos sem óleo
- ✓ Arroz, batata, mandioca, pães
- ✓ Legumes e verduras cozidos
- ✓ Frutas (banana, maçã, mamão, pera)
- ✓ Iogurte e queijos brancos magros
- ✓ Aveia e cereais integrais
- ✓ Bastante água ao longo do dia

Evite no início

- ✗ Frituras e empanados
- ✗ Carnes gordas, bacon, embutidos
- ✗ Queijos amarelos e creme de leite
- ✗ Molhos cremosos e maionese
- ✗ Frituras de pacote e salgados
- ✗ Doces muito gordurosos, chocolate
- ✗ Alcool e refrigerantes
- ✗ Excesso de café em jejum

O QUE A CIÊNCIA DIZ SOBRE GORDURA

Estudos recentes mostram que uma dieta radicalmente pobre em gordura **não é obrigatória para todo mundo** e nem sempre reduz sintomas melhor que uma dieta normal. Reduzir gordura no início é uma medida de **conforto e transição** — não uma regra permanente. Se um alimento cai bem, ele pode voltar ao seu prato.

Cinco hábitos que fazem diferença

- Faça **5 a 6 refeições menores** por dia, em vez de 3 grandes
- Coma devagar e mastigue bem
- Evite deitar logo após comer
- Aumente as fibras aos poucos para regular o intestino
- Mantenha-se bem hidratado, sobretudo se tiver fezes moles

Um dia de *cardápio-exemplo*

Referência para a **fase de reintrodução** (2ª a 3ª semana). Adapte às suas preferências e à sua tolerância — não é uma prescrição fixa.

| Refeição | Sugestão |
|-----------------|--|
| Café da manhã | Mingau de aveia com água ou leite desnatado + banana amassada + chá suave |
| Lanche da manhã | Maçã assada ou 1 fatia de mamão + iogurte natural desnatado |
| Almoço | Filé de frango grelhado + arroz + legumes cozidos (cenoura, abobrinha) + salada de folhas macias |
| Lanche da tarde | Pão integral com queijo branco + chá de camomila |
| Jantar | Peixe assado + purê de batata + legumes cozidos no vapor |
| Ceia | Gelatina ou iogurte desnatado |

DICA DE OURO

Mantenha um **diário simples** nas primeiras semanas: anote o que comeu e como se sentiu. Assim você identifica com clareza quais alimentos, se algum, ainda não caem bem — e evita cortar comida à toa.

Reintroduzindo a gordura com segurança

Depois de algumas semanas sem sintomas, teste alimentos mais gordurosos **um de cada vez** e em pequena quantidade — um pedaço de queijo amarelo, um pouco de azeite, uma carne mais suculenta. Se cair bem, ótimo. Se causar desconforto ou fezes moles, recue e tente de novo mais adiante. O corpo costuma tolerar cada vez mais com o passar do tempo.

Sinais de alerta: *quando buscar ajuda*

Desconfortos leves são esperados nas primeiras semanas. Mas alguns sinais pedem **contato com sua equipe médica** ou atendimento imediato. Não espere para buscar avaliação se notar qualquer um destes:

Febre ou calafrios

Especialmente temperatura acima de 38°C

Dor abdominal forte

Que piora em vez de melhorar com o tempo

Amarelão (icterícia)

Pele ou olhos amarelados

Vômitos persistentes

Sem conseguir se alimentar ou se hidratar

Diarreia intensa

Que não melhora após algumas semanas

Ferida operatória

Vermelhidão, secreção, calor ou inchaço

NA DÚVIDA, PERGUNTE

Nenhuma pergunta é boba quando o assunto é a sua recuperação. Se algo parecer diferente do esperado, entre em contato — é sempre melhor avaliar do que esperar para ver.

Perguntas que *todo paciente faz*

Vou ter que fazer dieta para sempre?

Não. A maioria das pessoas volta a comer normalmente. As restrições são temporárias, apenas para a fase de adaptação do organismo.

Posso engordar ou emagrecer depois da cirurgia?

A cirurgia em si não engorda. As mudanças de peso vêm dos hábitos alimentares — e este é um bom momento para reequilibrar a sua rotina.

Vou ter diarreia para o resto da vida?

Improvável. Alterações do intestino são comuns no começo e melhoram na maioria dos casos em semanas a poucos meses. Se persistir, avise sua equipe — há tratamento.

Posso tomar café e bebida alcoólica?

Com moderação e após a fase inicial. Reintroduza aos poucos e observe como o seu corpo responde a cada um.

Preciso tomar algum remédio ou suplemento?

Não há necessidade rotineira. Siga apenas o que sua equipe prescreveu no pós-operatório. Sintomas persistentes têm tratamento específico — converse na consulta de retorno.

Quando posso voltar às atividades normais?

Depende do procedimento e da sua evolução. Em geral, a rotina leve é retomada em poucos dias, com liberação progressiva para esforços e exercícios conforme orientação individual.

Quem preparou *este guia*

Dr. Daniel Hortiz de Carvalho Nobre Felipe

Cirurgião do Aparelho Digestivo e Coloproctologista, com formação em cirurgia robótica e atuação em cirurgia metabólica e bariátrica na **Clínica Copa**, em João Pessoa/PB. Dedicar-se a oferecer ao paciente informação clara e cuidado próximo em cada etapa do tratamento.

Registros: CRM-PB 10976

Especialidades (RQE): Cirurgia Geral (5451) · Cirurgia do Aparelho Digestivo (5202) · Coloproctologia (5389) · Cirurgia Bariátrica e Metabólica (7207)

Títulos: Especialista em Cirurgia Digestiva (CBCD) e em Coloproctologia (SBCP)

Formação: Residências em Cirurgia Geral e em Cirurgia do Aparelho Digestivo — IAMSPE/SP · Observership em Cirurgia Minimamente Invasiva — Cleveland Clinic Florida · Formação em Cirurgia Robótica Da Vinci — IDOR/Rede D'Or

Docência: Preceptor da Residência de Cirurgia Geral — HU Lauro Wanderley / UFPB

UMA ÚLTIMA PALAVRA

Recuperar-se bem é menos sobre regras rígidas e mais sobre **ouvir o seu corpo** com paciência. Coma com calma, reintroduza os alimentos aos poucos e confie no processo de adaptação. Estou aqui para acompanhar você nessa jornada.

Aviso importante: este material tem caráter educativo e não substitui a consulta médica nem as orientações individuais da sua equipe de saúde. Cada organismo se recupera em seu próprio ritmo, e situações específicas podem exigir condutas diferentes das aqui descritas. Em caso de dúvida ou sintomas, procure seu médico. • © 2026 Dr. Daniel Hortiz — Clínica Copa.

FALE COMIGO

Vamos conversar sobre *o seu caso*

A consulta é o começo do processo — não uma obrigação de operar, mas uma conversa honesta sobre o seu quadro, suas opções e o que faz sentido para você. Atendimento presencial em João Pessoa/PB e teleconsulta para todo o Brasil.



WHATSAPP & TELEFONE · AGENDAMENTO

(83) 99153-4047

Mensagem ou ligação — agende sua consulta ou tire dúvidas com a secretaria



CLÍNICA COPA · JOÃO PESSOA/PB

EcoBusiness Center

R. Antônio Rabelo Júnior, 161, sala 506 · Miramar, João Pessoa/PB



CONTEÚDO & REDES

@drdanielhortiz

Instagram · YouTube "Cirurgia Descomplicada" · drdanielhortiz.com.br



Aponte a câmera e agende

Escaneie este código para falar comigo agora mesmo no WhatsApp