



Cirurgia: Português

Surgery: Portuguese

Este folheto informativo dá-lhe informações sobre a cirurgia (operação).

Muitas pessoas com cancro têm de se submeter a uma cirurgia como parte do seu tratamento.

Este pode não ser o único tratamento de que necessita. Algumas pessoas podem fazer outros tratamentos contra o cancro, como quimioterapia ou radioterapia. Os médicos do hospital irão conversar consigo acerca do seu tratamento.

Se tiver dúvidas sobre estas informações, consulte o seu médico ou enfermeiro do hospital onde está a ser tratado(a).

Pode também contactar o Macmillan Cancer Support através do número gratuito 0808 808 00 00, disponível 7 dias por semana, das 8:00 às 20:00. Temos intérpretes disponíveis, por isso pode falar connosco no seu próprio idioma. Quando nos telefonar, diga em inglês qual o idioma pretendido.

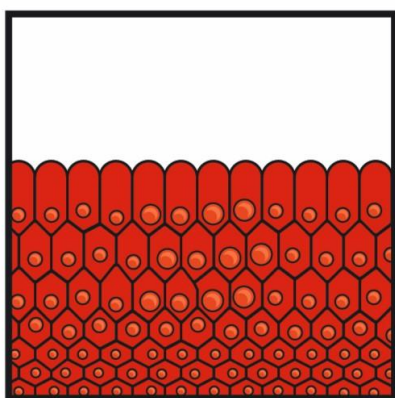
Existem mais informações sobre o cancro neste idioma e noutros em macmillan.org.uk/translations

Este folheto informativo contém informações sobre:

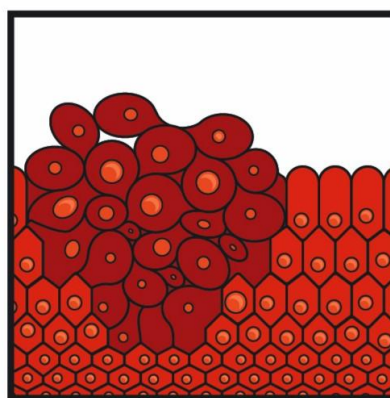
- O que é o cancro?
- O seu cirurgião
- Por que é que necessita de uma cirurgia?
- A cirurgia pode curar o cancro?
- O que acontece durante a cirurgia?
- Antes da cirurgia
- Dar consentimento
- Receber uma anestesia
- No dia da sua operação
- Depois da operação
- Efeitos a longo prazo
- Alterações a nível físico e emocional
- Receber os cuidados e apoio adequados ao seu caso
- De que forma a Macmillan o(a) pode ajudar
- Mais informações no seu idioma
- Referências e agradecimentos

O que é o cancro?

O cancro começa nas células do nosso corpo. As células são os minúsculos elementos base que constituem os órgãos e tecidos do nosso organismo. Normalmente, estas células dividem-se para criar novas células de forma controlada. É assim que o corpo se regenera, cresce e repara. Por vezes, este processo corre mal e as células desenvolvem-se de maneira anormal. A célula anormal continua a dividir-se e a criar cada vez mais células anormais. Estas células formam um nódulo designado como tumor.



Células normais



Células a formar um tumor

Nem todos os tumores são cancerígenos. Existem 2 tipos principais de tumores:

- **benignos** - estes tumores não são cancerígenos. Não se podem disseminar para outras partes do corpo.
- **malignos** - estes tumores são cancerígenos. Podem disseminar-se para outras áreas do corpo.

O local onde o cancro se começa a desenvolver é o cancro primário. O cancro primário tem o nome do local do corpo onde começou, por exemplo, cancro do intestino.

Por vezes, as células cancerígenas primárias espalham-se para outras partes do corpo através do sangue e do sistema linfático. É o denominado cancro secundário.

O sistema linfático ajuda a proteger-nos de infeções e doenças. É composto por tubos finos chamados vasos linfáticos. Estes vasos estão ligados a grupos de pequenos gânglios linfáticos, em todo o corpo.

O seu cirurgião

O médico que o(a) opera chama-se cirurgião. É importante ser observado(a) por um cirurgião especializado no seu tipo de cancro. Por exemplo, uma pessoa que tenha cancro da mama deve ser consultada por um cirurgião especializado na mama. O cirurgião trabalha normalmente num hospital local perto de si. Se quiser, pode perguntar ao cirurgião qual é a experiência que tem.

Se tiver um tipo de cancro menos comum, pode necessitar de ser observado(a) por um cirurgião num hospital especializado em oncologia. Este hospital pode ficar mais longe da área onde vive.

Por que é que necessita de uma cirurgia?

A cirurgia pode ser utilizada para diagnosticar ou tratar o cancro.

Diagnóstico

O cirurgião pode remover uma pequena parte do cancro. Chama-se a isso uma biópsia. Ajuda os médicos a descobrirem o tipo de cancro.

Estadiamento

O estadiamento é realizado pelos médicos com base no tamanho do cancro e na disseminação para outras partes do corpo. Saber o estágio do cancro ajuda os médicos a planear o seu tratamento.

Normalmente, o estadiamento implica a realização de alguns exames. Existem diferentes tipos de exames de imagiologia. O seu médico ou enfermeiro vão explicar-lhe os exames de que pode precisar e o que vai acontecer.

Se o seu cirurgião não conseguir ver o tumor no exame de imagiologia, poderá ter de realizar outros exames. Estes exames podem consistir na utilização de uma ferramenta especial, com luz e câmara na extremidade, para ver dentro do corpo. Isto pode ser feito de 2 formas:

- a ferramenta é introduzida através de uma pequena incisão na barriga (abdómen). Isto é uma cirurgia guiada (laparoscopia).
- a ferramenta é introduzida por uma abertura natural do corpo. Por exemplo, a ferramenta é introduzida pela boca, através da sua garganta e pela zona da barriga (abdómen).

O enfermeiro ou médico poderão dar-lhe medicação para o(a) ajudar a relaxar. Também podem pulverizar um líquido especial na parte de trás da garganta para que não sintam nada.

O tratamento

A cirurgia é utilizada para tentar remover o tumor e algum tecido de aspeto normal à sua volta que possa conter células cancerígenas. A cirurgia também pode ser utilizada para remover células cancerígenas que se espalharam para outra parte do corpo.

Por vezes, são administrados outros tratamentos, como quimioterapia e radioterapia antes da cirurgia, para reduzir o tamanho do tumor. Isto pode significar que será necessária uma cirurgia mais pequena:

- **quimioterapia** - é um tratamento para o cancro que usa medicamentos para destruir as células cancerígenas.
- **radioterapia** - é um tratamento para o cancro que utiliza raios-x de energia elevada para destruir as células cancerígenas.

Antes de realizar qualquer tratamento, um grupo de médicos e de outros profissionais de saúde irão reunir para debater a sua situação. Isto ajuda a garantir que recebe o melhor tratamento. Depois da reunião, o seu cirurgião ou enfermeiro irão falar consigo acerca das suas opções de tratamento.

Reconstrução

Reconstrução refere-se à realização de uma cirurgia para a construção de uma nova parte do corpo. Isto pode ajudar o corpo a funcionar melhor, por exemplo, criando uma nova bexiga, caso esta tenha sido removida. A reconstrução também pode restaurar a aparência de uma parte do corpo. Por exemplo, a reconstrução mamária pode criar um novo formato de mama após uma cirurgia para remoção da mama (mastectomia).

Controlar os sintomas

Por vezes, o cancro não pode ser removido na totalidade. Mesmo assim, a cirurgia pode ajudar a controlar os sintomas e fazer com que a pessoa se sinta melhor.

A cirurgia pode curar o cancro?

O objetivo da cirurgia é, frequentemente, tentar curar o cancro, mas isso nem sempre será possível. Uma vez que o tumor é muito difícil de remover ou porque se disseminou demasiado para outras partes do corpo.

Por vezes, o cancro é tão pequeno que é difícil detetá-lo. O cirurgião não consegue ver grupos muito pequenos de células e estes nem sempre aparecem nos exames.

Caso haja o risco de permanência de algumas células cancerígenas, o médico pode recomendar a realização de outros tratamentos para o cancro após a cirurgia, como a quimioterapia. Isto pode ajudar a reduzir o risco de o cancro voltar a surgir no futuro.

No caso de alguns cancros, a cirurgia não é, de todo, possível. Neste caso, poderá realizar outros tratamentos para o cancro.

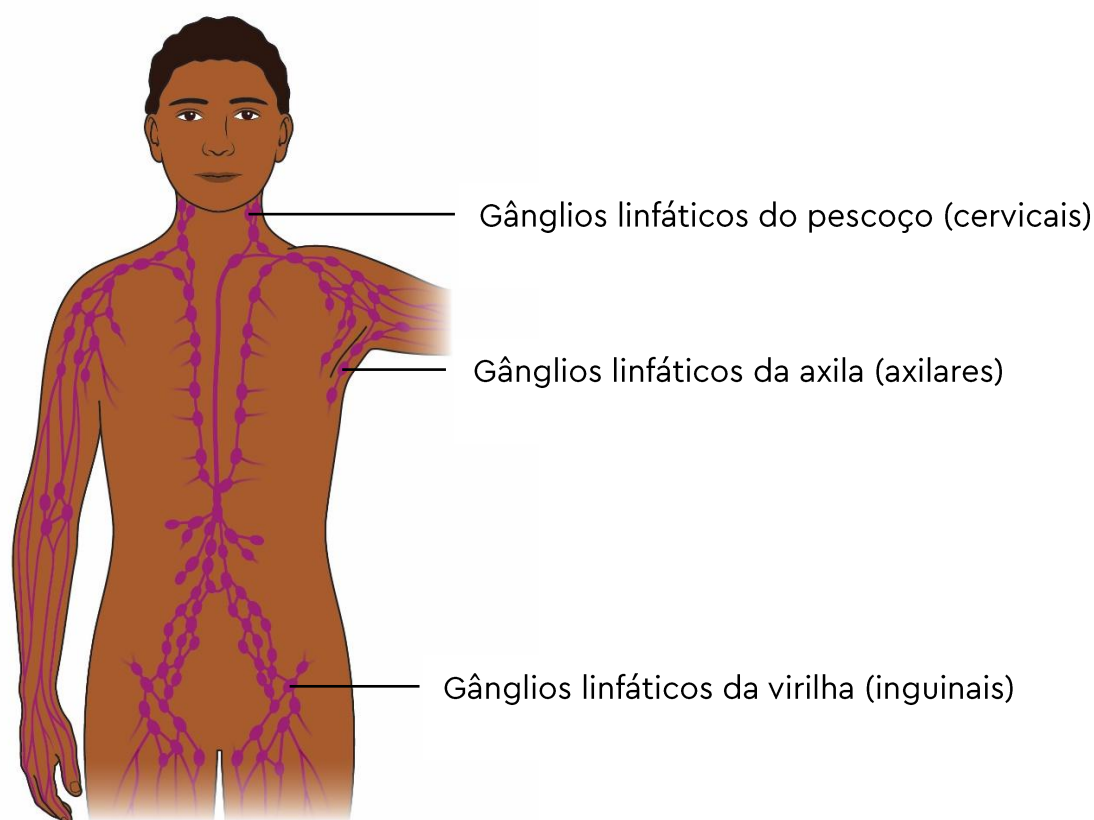
O que acontece durante a cirurgia?

O cirurgião irá remover o cancro e uma área de tecido de aspeto normal à sua volta. Isto significa que existe menor probabilidade de terem sido deixadas células cancerígenas e ajuda a reduzir o risco de o cancro voltar a surgir.

Após a sua cirurgia, o seu médico analisa o tecido ao microscópio para garantir que a área em redor do tumor não contém células cancerígenas.

Gânglios linfáticos

Os gânglios linfáticos fazem parte do sistema linfático. Este ajuda a proteger-nos de infeções e doenças.



O sistema linfático

O cirurgião pode remover alguns gânglios linfáticos próximos do cancro, uma vez que as células cancerígenas podem disseminar-se para estes. Se os gânglios linfáticos contiverem células cancerígenas, o risco de o cancro regressar pode ser superior.

Os gânglios linfáticos removidos são analisados após a cirurgia. Se contiverem células cancerígenas, poderá ser encaminhado(a) para um médico oncologista. Um oncologista é um médico especialista em tratamentos contra o cancro, como radioterapia, quimioterapia e outros medicamentos anticancerígenos. Ele irá conversar consigo sobre outros tratamentos que podem reduzir este risco.

Cirurgia guiada (laparoscopia)

A cirurgia laparoscópica pode ser utilizada para operar nas zonas superior e inferior do abdómen.

Neste tipo de cirurgia, são feitas pequenas incisões no corpo em vez de 1 grande corte. O cirurgião usa um instrumento para remover o tumor através de uma pequena incisão na pele. Por vezes uma máquina segura nas ferramentas. O cirurgião opera a máquina. Isto é uma cirurgia robótica.

A cirurgia guiada deixa uma ferida mais pequena, por isso as pessoas recuperam mais rapidamente.

Cirurgia aberta

Uma cirurgia aberta é quando o cirurgião realiza 1 corte de grandes dimensões. Isto significa que o cirurgião pode ver o cancro ou partes do corpo que têm de ser removidas.

Por vezes, é preciso fazer mais do que 1 corte. Por exemplo, na cirurgia mamária, podem fazer outro corte na zona das axilas para que também possam remover os gânglios linfáticos.

Antes da operação

Normalmente, tem de ir a uma consulta no hospital antes da operação, para realizar alguns exames. Chama-se a isto uma avaliação pré-operatória. Os testes servem para verificar se está bem o suficiente para se submeter à cirurgia. Um enfermeiro faz-lhe perguntas sobre o seu historial médico e se tem alguma alergia. É importante informá-lo dos medicamentos que está a tomar, incluindo medicamentos à base de plantas ou suplementos. Também falarão consigo sobre a sua operação e como se preparar para ela.

O enfermeiro irá pesá-lo(a) e verificar a sua tensão arterial, frequência cardíaca, nível de oxigénio e temperatura.

Podem fazer-lhe outros exames, como:

- análises ao sangue e à urina (xixi)
- teste de gravidez
- exames para avaliar o funcionamento dos seus pulmões
- exame cardíaco, para verificar o estado do seu coração (eletrocardiograma).

Os exames que terá de fazer dependem do tipo de operação e de outros problemas de saúde que possa ter.

Dar consentimento

É muito importante que compreenda tudo acerca da sua operação. Deverá poder falar com o seu cirurgião antes da sua operação. Quando falar com o cirurgião, é boa ideia levar consigo alguém que fale tanto inglês como português. O hospital poderá ter intérpretes disponíveis, mas solicite antecipadamente se pretender ter um intérprete presente.

Vai ter de assinar um formulário a dizer que concorda com a realização da operação. É o que se designa de "dar o consentimento". Os formulários de consentimento devem estar disponíveis no seu idioma. Não pode ser submetido(a) a uma cirurgia sem assinar este formulário.

É normal ter algum receio em fazer uma cirurgia. Os amigos ou familiares também podem estar preocupados. Falar com o seu cirurgião ou enfermeiro pode ajudar. Podem responder a quaisquer dúvidas que tenha.

Receber uma anestesia

Algumas pessoas recebem anestesia geral para a operação. Isto significa que um médico chamado anestesista lhe dará medicamentos para o(a) fazer dormir durante a cirurgia.

O anestesista cuida de si enquanto está a dormir e enquanto recupera da anestesia. Também podem examiná-lo(a) antes da cirurgia para garantir que está em condições de receber anestesia. Os anestesistas também dão medicação para as dores.

Outras pessoas podem receber uma anestesia epidural ou raquidiana. É uma injeção dada nas costas. Esta pode ser usada para cirurgias na parte de baixo do corpo. Está acordado(a) mas não consegue sentir nada. Geralmente, também recebe algum medicamento para se sentir sonolento(a) e relaxado(a).

Algumas pessoas que são submetidas a uma pequena operação podem necessitar apenas de anestesia local. Isto significa que os medicamentos são utilizados para anestesiar uma pequena área do corpo para que não sinta nada.

No dia da sua operação

O que acontece no dia da operação depende do tipo de cirurgia que irá realizar. Ser-lhe-á dito se precisa de fazer algo para se preparar para a cirurgia.

Poderão pedir-lhe para:

- não comer nem beber antes da cirurgia
- remover quaisquer joias ou objetos metálicos
- remover verniz das unhas ou maquilhagem
- tomar um banho ou duche na manhã da operação.

O enfermeiro pode pedir-lhe para fazer a depilação na área em causa, antes da operação. Irão dizer-lhe o que deve fazer. Os pelos do corpo só são retirados se for necessário. A depilação é realizada com uma lâmina de barbear descartável. Os pelos voltam a crescer depois da operação.

A cirurgia pode aumentar o risco de coágulos sanguíneos. Usar meias especiais de compressão pode ajudar a reduzir este risco. Os enfermeiros da enfermaria do hospital medirão as suas pernas para determinar o tamanho correto e vão ajudá-lo(a) a calçar as meias. Usa-as durante e após a cirurgia.

Pouco antes da operação, normalmente ser-lhe-á pedido que remova os seus óculos, lentes de contacto ou próteses dentárias. Os enfermeiros irão mantê-los seguros e poderá voltar a utilizá-los quando acordar.

Antes de ir para o departamento cirúrgico (bloco operatório), irá trocar de roupa e vestir uma bata. Às vezes pode ficar com a roupa interior.

Pode ser levado(a) para o departamento cirúrgico numa maca por um auxiliar do hospital. Alguém da enfermaria do hospital irá consigo.

Depois da operação

Sente-se sonolento(a) ao acordar após a cirurgia, por isso pode ser útil saber o que esperar.

Um enfermeiro vai verificar a sua tensão arterial. Poderá sentir o monitor da tensão arterial a apertar-lhe o braço. Pode ter uma máscara de oxigénio no rosto ao acordar.

Também poderá ter alguns tubos ligados ao seu corpo. Estes tubos podem ser:

- um sistema de infusão intravenosa para lhe fornecer líquidos até poder comer e beber normalmente - isto poderá ser durante algumas horas ou alguns dias
- um pequeno tubo fino ligado a uma veia para lhe dar os medicamentos para as dores - isto até conseguir tomar comprimidos
- um tubo no ponto da operação, para drenar os fluidos para um pequeno recipiente de recolha (o tubo costuma ser removido ao fim de alguns dias)
- um pequeno tubo inserido na bexiga para drenar a urina (xixi) para uma bolsa. Chama-se a isto um cateter.

Dor

É normal sentir algumas dores depois da cirurgia. Normalmente, estas podem ser facilmente controladas com medicamentos para as dores. Se sentir dores, informe o enfermeiro que está a tratar de si.

As dores normalmente melhoram com o tempo. Se os seus medicamentos não estiverem a ajudar com as dores, informe o seu médico. Este pode efetuar alterações na sua medicação.

Sensação de enjoos (náuseas) ou má disposição (vómitos)

Se sentir enjoos depois da operação, informe o enfermeiro que estiver a tratar de si. Este pode dar-lhe medicamentos que o ajudem.

Movimentar-se

Deverá conseguir levantar-se da cama pouco tempo depois da operação. Pode ficar preocupado(a) com isso, mas os enfermeiros irão ajudá-lo(a). A movimentação irá ajudá-lo(a) a recuperar mais depressa e reduz o risco de desenvolver outros problemas, tais como coágulos sanguíneos ou infeção pulmonar.

Por vezes, depois de uma grande operação poderá ter de ficar na cama durante um período de tempo mais prolongado. Os exercícios respiratórios e os exercícios de pernas podem ajudar a reduzir o risco de desenvolver problemas depois da cirurgia. O seu enfermeiro ou fisioterapeuta vão ensinar-lhe esses exercícios. Um fisioterapeuta é um profissional que ajuda alguém a recuperar de uma doença ou lesão através de movimentos e exercícios.

Nos primeiros dias a seguir à operação, pode precisar de ajuda para se lavar e ir à casa de banho. Fale com o seu enfermeiro se preferir ajuda de um enfermeiro de sexo ou género diferente.

Cada pessoa recupera de uma operação de maneira diferente. Poderá sentir-se cansado(a) durante algum tempo. Algumas pessoas sentem-se melhor rapidamente, enquanto outras podem demorar muito mais tempo a recuperar. Isso depende do tipo de operação a que são submetidas.

Tratamento de feridas

O seu cirurgião fecha a incisão com cliques ou pontos, que serão removidos por um enfermeiro no hospital, ou em casa por um enfermeiro comunitário ou geral.

Alguns cirurgiões utilizam pontos que são absorvidos, portanto não precisam de ser retirados. Estes desaparecem quando a área cicatrizar. O enfermeiro dir-lhe-á que tipo de pontos recebeu.

Pode ter uma compressa ou uma ligadura a cobrir o seu ferimento. O enfermeiro irá dizer-lhe como cuidar da ferida. Também vão conversar consigo sobre como detetar sinais de infeção.

Os sinais de infeção podem incluir:

- calor, dor, inchaço, vermelhidão ou uma alteração mais escura da cor da pele. Isto pode ocorrer sobre a ferida, à volta da cicatriz ou ambos
- fluido proveniente da ferida (secreção), que pode ter um mau cheiro
- temperatura acima de 37,5 °C ou acima de 99,5 °F (febre)
- sensação de frio e tremores
- sentir-se mal em geral, mesmo com temperatura normal.

Se tiver algum sinal de infeção, contacte imediatamente o seu médico ou enfermeiro através do número de telefone que lhe foi fornecido.

Examinarão o ferimento e poderão recolher uma amostra para enviar para análise. Poderão prescrever antibióticos.

Cicatrizes

No início, pode sentir comichão na cicatriz. Esta poderá ficar vermelha, se tiver pele branca, ou de cor mais escura, se tiver pele negra ou morena. Normalmente desvanece com o tempo, embora tal possa nem sempre acontecer.

Efeitos a longo prazo

Muitas pessoas recuperam bem da cirurgia, mas algumas têm problemas a longo prazo. Os médicos ou enfermeiros devem falar consigo sobre esses problemas, para ficar a saber o que pode esperar. Se estiver preocupado(a) com algum destes problemas, fale com o seu médico ou enfermeiro. Muitas vezes, existem coisas que o(a) podem ajudar.

Fertilidade

Algumas operações podem afetar a sua fertilidade, por exemplo quando é removido o útero. Se isto o(a) preocupar, pode falar com o seu médico ou enfermeiro antes de iniciar o tratamento.

Linfedema

Se os seus gânglios linfáticos tiverem sido removidos, poderá ter um inchaço chamado linfedema. Os gânglios linfáticos fazem a drenagem dos fluidos do corpo. A remoção dos mesmos pode provocar a acumulação de fluidos. Isto pode acontecer, por exemplo, no braço ou na perna perto do ponto onde foram removidos os gânglios linfáticos. Contacte o seu médico se notar algum inchaço. É importante que seja tratado(a) rapidamente.

Disfunção erétil

Em pessoas designadas do sexo masculino ao nascimento, a cirurgia para remover a próstata pode causar problemas na bexiga ou dificuldade em conseguir uma ereção. Chama-se a isto disfunção erétil.

Alterações a nível físico e emocional

A recuperação da operação pode demorar algum tempo, o que pode ser frustrante para algumas pessoas. É importante descansar quando está cansado(a). Tente aumentar a sua resistência gradualmente. Quando se sentir capaz, faça alguns exercícios ligeiros, como uma pequena caminhada, para o(a) ajudar a sentir-se com mais energia.

Algumas pessoas têm dificuldade em adaptar-se aos diferentes tipos de mudanças que a cirurgia pode provocar.

Algumas operações alteram o aspeto ou o funcionamento do seu corpo. Estas mudanças podem incomodá-lo(a). E isto pode afetar a forma como se vê a si mesmo(a).

Há muitos tipos de apoio disponível, por isso deve falar com o seu enfermeiro ou o seu médico caso se sinta assim. Estes devem poder ajudá-lo(a) ou irão encaminhá-lo(a) para um conselheiro. Um conselheiro é um profissional qualificado para ajudar as pessoas a lidarem com as suas emoções ou problemas pessoais. Pode também ligar gratuitamente para a Linha de Apoio Macmillan através do número 0808 808 00 00 e falar com um dos nossos enfermeiros. Pode pedir um intérprete se precisar.

Receber os cuidados e apoio adequados ao seu caso

Se tem cancro e não fala inglês, é provável que se sinta preocupado(a) com a possibilidade de que isso venha a prejudicar o seu tratamento e cuidados no combate ao cancro. Contudo, a sua equipa de profissionais de saúde deve prestar-lhe os cuidados, o apoio e fornecer-lhe todas as informações de que necessita.

Sabemos que, por vezes, as pessoas podem ter desafios extra para obter o apoio certo. Por exemplo, se trabalha ou tem uma família, também pode estar preocupado(a) com o dinheiro e com os custos de transporte. Tudo isto pode ser desgastante e difícil de ultrapassar.

De que forma a Macmillan o(a) pode ajudar

Na Macmillan, sabemos como um diagnóstico de cancro pode interferir com tudo, pelo que estamos aqui para lhe oferecer todo o nosso apoio.

Linha de Apoio da Macmillan

Temos intérpretes disponíveis, como tal, pode falar connosco no seu idioma. Basta dizer em inglês o idioma que pretende utilizar.

Os nossos consultores especialistas na Linha de Apoio da Macmillan podem ajudar com questões médicas ou estar presentes para ouvir se precisar de alguém com quem conversar. Também podemos falar consigo sobre as suas preocupações financeiras e recomendar outras organizações úteis que podem ajudar. A linha telefónica gratuita e confidencial está disponível 7 dias por semana, das 8:00 às 20:00. Contacte-nos através do 0808 808 00 00.

Website da Macmillan

O nosso website tem imensas informações em inglês sobre o cancro. No entanto, existem também mais informações noutros idiomas, em macmillan.org.uk/translations

Também existe a possibilidade de podermos disponibilizar traduções exclusivamente para si. Envie um e-mail para informationproductionteam@macmillan.org.uk e diga-nos o que necessita.

Centros de informação

Os nossos centros de informação e apoio estão localizados em hospitais, bibliotecas e centros móveis. Visite um destes centros para obter as informações de que necessita e falar com alguém presencialmente. Encontre o centro mais próximo de si em macmillan.org.uk/informationcentres ou contacte-nos através do número 0808 808 00 00.

Grupos de apoio locais

Nos grupos de apoio pode falar com outras pessoas afetadas pelo cancro. Informe-se sobre os grupos de apoio na sua área em macmillan.org.uk/supportgroups ou contacte-nos através do número 0808 808 00 00.

Comunidade Online Macmillan

Também pode falar online com outras pessoas afetadas pelo cancro em macmillan.org.uk/community

Pode aceder à página a qualquer altura do dia ou da noite. Pode partilhar as suas experiências, fazer perguntas ou simplesmente ler as publicações das pessoas.

Mais informações no seu idioma

Temos informações disponíveis no seu idioma sobre os seguintes tópicos:

Sinais e sintomas de cancro

- Cartões de sinais e sintomas

Se lhe for diagnosticado um cancro

- Cuidados oncológicos no Reino Unido
- Cuidados de saúde para refugiados e requerentes de asilo
- Se lhe for diagnosticado um cancro

Tipos de cancro

- Cancro do intestino
- Cancro da mama
- Cancro do colo do útero
- Cancro do pulmão
- Cancro da próstata

Tratamento para o cancro

- Quimioterapia
- Radioterapia
- A sépsis e o cancro
- Efeitos secundários do tratamento para o cancro
- Cirurgia

Viver com cancro

- Pedir apoios quando se tem cancro
- Problemas de alimentação e cancro
- Alimentação saudável
- Ajudas de custos quando se tem cancro
- Pessoas LGBTQ+ e o cancro
- Cansaço (fadiga) e o cancro

Fim de vida

- Fim de vida

Para consultar estas informações, visite a página macmillan.org.uk/translations

Para mais apoio para compreender as informações, aceda a macmillan.org.uk/understandinginformation

Referências e agradecimentos

Estas informações foram redigidas e editadas pela equipa de Desenvolvimento de Informação sobre Cancro da Macmillan Cancer Support. Foram traduzidas para este idioma por uma agência de tradução.

As informações incluídas baseiam-se no nosso conteúdo explicado sobre cirurgia disponível, em inglês, no nosso site.

Estas informações foram revistas por especialistas relevantes e aprovadas por membros do Centro de Especialização Clínica da Macmillan.

Agradecemos também a todas as pessoas com cancro que reviram estas informações.

Todas as nossas informações baseiam-se nas melhores evidências disponíveis. Para mais informações sobre as fontes que utilizamos, contacte-nos através do endereço de e-mail informationproductionteam@macmillan.org.uk

Última revisão: 2024

Próxima revisão prevista para: 2027

MAC12466_Portuguese_E04

Fazemos todos os esforços para garantir que as informações que fornecemos estão corretas e atualizadas, mas as mesmas não substituem o aconselhamento profissional especializado, adaptado à sua situação. Na medida do permitido por lei, a Macmillan não aceita responsabilidades relativamente à utilização de quaisquer informações contidas nesta publicação, nem por informações ou websites de terceiros incluídos ou nela referidos.

© Macmillan Cancer Support 2025, Instituição de solidariedade social registada na Inglaterra e no País de Gales (261017), na Escócia (SC039907) e na Ilha de Man (604). Também com atividade na Irlanda do Norte. Uma empresa de responsabilidade limitada, registada na Inglaterra e no País de Gales com o número 2400969. Número de empresa na Ilha de Man 4694F. Sede social: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, Londres, SE1 9HZ. NIF: 668265007





Surgery: English

This information is about surgery (having an operation).

Many people with cancer will have surgery as part of their treatment.

It might not be the only treatment you need. Some people might have other cancer treatments such as chemotherapy or radiotherapy. Doctors at the hospital will talk to you about your treatment.

If you have any questions about this information, ask your doctor or nurse at the hospital where you are having treatment.

You can also call Macmillan Cancer Support on freephone **0808 808 00 00**, 7 days a week, 8am to 8pm. We have interpreters, so you can speak to us in your own language. When you call us, please tell us in English which language you need.

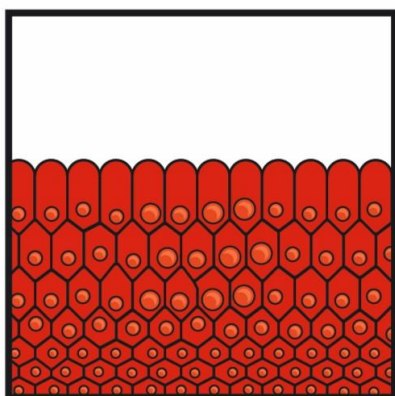
There is more cancer information in this language and other languages at macmillan.org.uk/translations

This information is about:

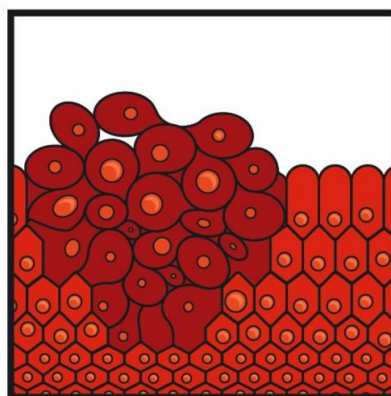
- What is cancer?
- Your surgeon
- Why do you need surgery?
- Can the surgery cure the cancer?
- What happens during surgery?
- Before your surgery
- Giving consent
- Having an anaesthetic
- On the day of your operation
- After your operation
- Long-term effects
- Physical and emotional changes
- Getting the right care and support for you
- How Macmillan can help you
- More information in your language
- References and thanks

What is cancer?

Cancer starts in our body's cells. Cells are the tiny building blocks that make up the organs and tissues of our body. Usually, these cells split to make new cells in a controlled way. This is how our bodies grow, heal and repair. Sometimes, this goes wrong, and the cell becomes abnormal. The abnormal cell keeps splitting and making more and more abnormal cells. These cells form a lump called a tumour.



Normal cells



Cells forming a tumour

Not all tumours are cancer. There are 2 main types of tumours:

- **benign** - these tumours are not cancer. They cannot spread to anywhere else in the body.
- **malignant** - these tumours are cancer. They can grow into other areas of the body.

The place where the cancer first begins to grow is the primary cancer. The primary cancer is named after the place in the body where it started, for example bowel cancer.

Sometimes, primary cancer cells spread to other parts of the body through the blood and the lymphatic system. This is called secondary cancer.

The lymphatic system helps protect us from infection and disease. It is made up of fine tubes called lymphatic vessels. These vessels connect to groups of small lymph nodes throughout the body.

Your surgeon

The doctor who does your operation is called a surgeon. It is important to see the right surgeon for your type of cancer. For example, someone with breast cancer will see a breast surgeon. The surgeon usually works at a hospital local to you. You can ask the surgeon about their experience if you want to.

If you have a less common cancer, you may need to see a surgeon at a specialist cancer hospital. This may be further away from where you live.

Why do you need surgery?

Surgery can be used to diagnose or treat cancer:

Diagnosis

The surgeon may remove a small piece of the cancer. This is called a biopsy. It helps doctors find out what type of cancer it is.

Staging

Staging is when doctors look at how big a cancer is and whether it has spread to any other parts of the body. Knowing the stage of the cancer can help doctors to plan your treatment.

Staging usually involves having some scans. There are different types of scans. Your doctor or nurse will explain which ones you might need and what to expect.

If your surgeon cannot see the tumour on a scan, you may need other tests. These tests could involve looking inside the body using a special tool with a light and a camera on the end. This can be done in 2 ways:

- the tool is passed through a small cut in the tummy (abdomen). This is known as keyhole surgery.
- the tool is passed through a natural opening to your body. For example, the tool is passed into your mouth, down your throat and into your tummy area (abdomen).

The nurse or doctor may give you medicine to help you relax. They may also spray the back of your throat with a special liquid to stop you feeling anything.

Treatment

Surgery is used to try to remove the tumour and some normal-looking tissue around it which might contain cancer cells. Surgery might also be used to remove cancer cells that have spread into another part of the body.

Sometimes other treatments, such as chemotherapy and radiotherapy, are given before surgery to make the tumour smaller. This may mean that less surgery is needed:

- **chemotherapy** – this is a cancer treatment that uses drugs to kill cancer cells.
- **radiotherapy** – this is a cancer treatment that uses high-energy x-rays to kill cancer cells.

Before any treatment, a group of doctors and other health care professionals will meet to discuss your situation. This helps to make sure you are getting the best treatment. After the meeting, your surgeon or nurse will talk to you about your treatment options.

Reconstruction

Reconstruction means having surgery to make a new body part. This may help the body to work better, for example by making a new bladder if it has been removed. Reconstruction can also restore the appearance of a part of the body. For example, breast reconstruction can create a new breast shape after surgery to remove a breast (mastectomy).

Controlling symptoms

Sometimes cancer cannot be completely removed. In this case, surgery can often still help to control symptoms and make someone feel better.

Can the surgery cure the cancer?

The aim of surgery is often to try to cure the cancer. But this may not always be possible. This may be because the tumour is too difficult to remove, or because the cancer has spread too much into other parts of the body.

Sometimes the cancer is too small to find. Very small groups of cells cannot be seen by the surgeon and they don't always show up on scans.

If there is a risk that some cancer cells could be left behind, your doctor may suggest you have other cancer treatments after surgery, such as chemotherapy. This can help to reduce the risk of cancer coming back in the future.

For some cancers, surgery is not possible at all. In this case, you may have other cancer treatments.

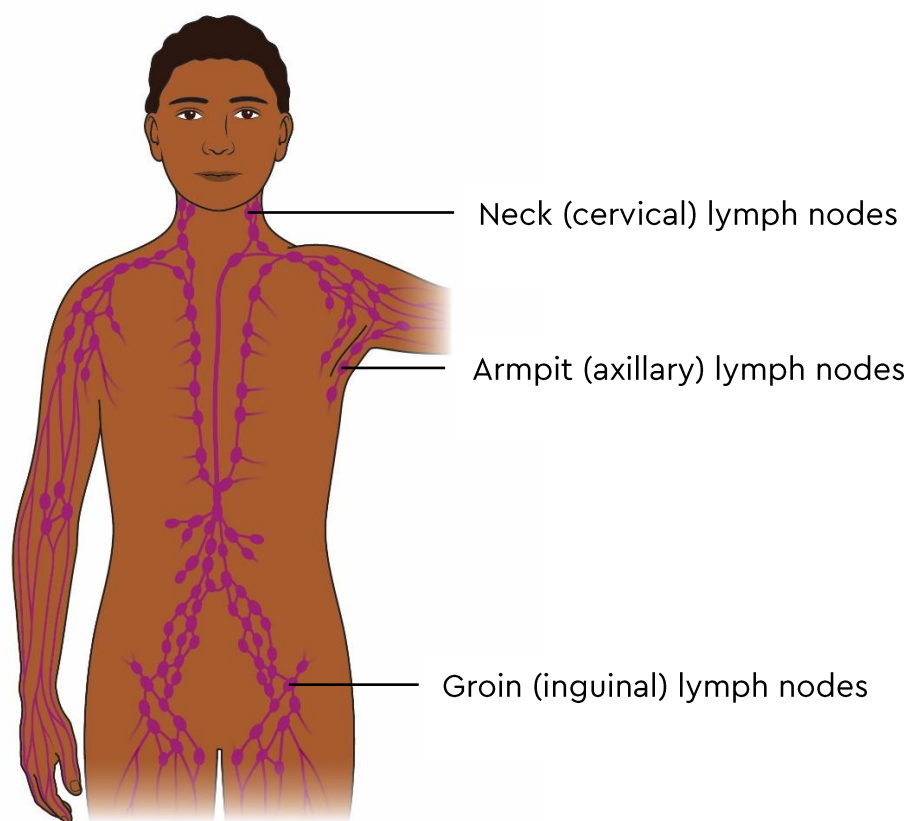
What happens during surgery?

The surgeon will remove the cancer and an area of normal-looking tissue around it. This will mean it is less likely that any cancer cells have been left behind. This helps to reduce the risk of the cancer coming back.

After your surgery, your doctor will look at the tissue under a microscope. They will make sure the area around the tumour does not contain any cancer cells.

Lymph nodes

Lymph nodes are part of the lymphatic system. This helps to protect us from infection and disease.



The lymphatic system

The surgeon may remove some lymph nodes close to the cancer. This is because cancer cells can spread to lymph nodes. If the lymph nodes contain cancer cells, this can increase the risk of the cancer coming back.

The removed lymph nodes are tested after surgery. If they contain cancer cells, you may be referred to a doctor called an oncologist. An oncologist is a cancer doctor who is an expert in cancer treatments such as radiotherapy, chemotherapy and other anti-cancer drugs. They will talk to you about other treatments that could reduce this risk.

Keyhole surgery (laparoscopic)

Keyhole surgery (laparoscopic) can be used to operate in the upper and lower tummy areas.

In this type of surgery, small openings are made in the body instead of 1 large cut. The surgeon uses an instrument to remove the tumour through a small cut in the skin. Sometimes a machine holds the tools. The surgeon operates the machine. This is called robotic surgery.

Keyhole surgery leaves a smaller wound, so people recover more quickly.

Open surgery

Open surgery is when the surgeon makes 1 large cut. This means the surgeon can see the cancer or parts of the body that need to be removed.

Sometimes they need to make more than 1 cut. For example, in breast surgery, they may make another cut in the armpit area (axilla) so they can remove lymph nodes too.

Before your operation

You will usually have a hospital appointment before the operation to have some tests. This is called a pre-operative assessment. The tests are to check you are well enough to have surgery. A nurse will ask about your medical history and if you have any allergies. It is important to tell them about any medicines you are taking, including any herbal remedies or supplements. They will also talk to you about your operation and how to get ready for it.

The nurse will weigh you and check your blood pressure, heart rate, oxygen level and temperature.

Other tests may include:

- blood and urine (pee) tests
- pregnancy test
- tests to check how well your lungs are working
- test to check how well your heart is working (electrocardiogram).

The tests you have will depend on what type of operation you are having, and whether you have any other health problems.

Giving consent

It is important that you understand everything about your operation. You should be able to talk to your surgeon before your operation. When you speak to the surgeon, it is a good idea to take someone with you who speaks both your language and English. Interpreters may be available at the hospital but try to ask for one in advance if you would like one.

You will need to sign a form to say that you agree to have the operation. This is called giving consent. Consent forms should be available in your language. You cannot have an operation without one.

It is normal to have some concerns about having surgery. Friends or family might also feel worried. Talking to your surgeon or nurse can help. They can answer any questions you have.

Having an anaesthetic

Some people are given a general anaesthetic for their operation. This means you are given drugs by a doctor called an anaesthetist that make you sleep during your surgery.

The anaesthetist cares for you while you are asleep and while you recover from the anaesthetic. They may also check you before surgery to make sure that you are safe to have an anaesthetic. Anaesthetists also give pain medication.

Other people might have an epidural, or spinal block. This is an injection into your back. This can be used for surgery in the lower half of the body. You are awake but you can't feel anything. You are usually also given some medicine to make you feel sleepy and relaxed.

Some people having a small operation may only need a local anaesthetic. This means that drugs are used to numb a small area of the body so you cannot feel anything.

On the day of your operation

What happens on the day of your operation depends on which type of surgery you are having. You will be told if you need to do anything to prepare for your surgery.

You might be asked to:

- not eat or drink anything before your surgery
- remove any jewellery or metal objects
- remove any nail varnish or makeup
- have a shower or bath on the morning of your operation.

The nurse may ask you to remove the body hair from the area before the operation. They will tell you what you need to do. Body hair is only shaved if it is needed. It is done using a disposable razor. The hair will grow back after the operation.

Having surgery can increase the risk of a blood clot. Wearing special compression stockings can help reduce this risk. The nurses on the ward at the hospital will measure your legs to get the right size and help you put the stockings on. You wear them during and after your surgery

Just before your operation, you will usually be asked to remove your glasses, contact lenses or dentures. The nurses will keep them safe, and you can wear them again once you wake up.

Before you go to the operating department (theatre), you will change into a gown. You can sometimes leave your underwear on.

You may be taken to the operating department on a trolley by a hospital porter. Someone from the hospital ward will go with you.

After your operation

You feel sleepy when you first wake up after surgery so it can help to know what to expect.

A nurse will check your blood pressure. You might feel the blood pressure monitor tighten on your arm. You may have an oxygen mask on your face while you wake up.

You may also have some tubes connected to your body. These could include:

- a drip of fluids into a vein until you can eat and drink normally – this may be a few hours or a few days
- a short, thin tube into a vein to give you medicines for pain and sickness – this is until you are able take tablets
- a tube where you had the operation to drain away fluid into a small bottle – this is usually removed after a few days
- a small tube passed into your bladder to drain urine (pee) into a bag. This is called a catheter.

Pain

It is normal to have some pain after surgery. This can usually be well controlled with pain medicine. If you have any pain, tell the nurse looking after you.

The pain will usually improve over time. If your medicines are not helping with your pain, tell your doctor. They can make changes to your medicine.

Feeling sick or being sick

If you feel sick after your operation, tell the nurse looking after you. They can give you medicines to help.

Moving around

You should be able to get out of bed soon after your operation. You may feel worried about this but the nurses will help you. Moving around will help you recover more quickly and reduce the risk of problems such as a blood clot or chest infection.

Sometimes after a big operation you may have to stay in bed for a longer time. Breathing exercises and leg exercises can help reduce the risk of problems after surgery. Your nurse or a physiotherapist will teach you these exercises. A physiotherapist is a professional who helps someone use movement or exercise to recover from illness or injury.

For a few days after your operation, you may need some help to wash and go to the toilet. Speak to your nurse if you would prefer help from a nurse of a different sex or gender.

Everyone recovers from an operation differently. You might feel tired for some time afterwards. Some people feel better quickly, while others can take much longer. This depends on the type of operation you have had.

Wound care

Your surgeon will close your wound with clips or stitches. These will be removed by a nurse at hospital or at home by a community or practice nurse.

Some surgeons use stitches that dissolve and don't need to be removed. These will disappear when the area heals. Your nurse will tell you which type of stitches you have.

You may have a pad or bandage to cover your wound. The nurse will tell you how to look after your wound. They will also talk to you about looking for signs of infection.

Signs of infection can include:

- heat, pain, swelling, redness or a darker change in skin colour. This can be over the wound, around the scar, or both
- fluid coming from the wound (discharge), which can smell
- a temperature above 37.5°C or above 99.5°F (a fever)
- feeling shivery and shaky
- feeling generally unwell, even with a normal temperature.

If you have any signs of infection, contact your doctor or nurse straightaway on the phone number you have been given.

They will look at the wound and may take a wound swab to send for testing. They may prescribe antibiotics.

Scars

Your scar may feel itchy at first. It may be red if you have white skin, or a darker colour if you have black or brown skin. In time, it will usually fade, although this might not always happen.

Long-term effects

Many people recover well from surgery, but some people have long-term problems. The doctors or nurses should talk to you about this before your operation, so you know what to expect. If you are worried about any of these problems, talk to your doctor or nurse. There are usually things that can help.

Fertility

Some operations can affect your fertility, such as having your womb removed. If you are worried about this, talk to your doctor or nurse before your treatment starts.

Lymphoedema

If your lymph nodes have been removed, you may get swelling called lymphoedema. The lymph nodes drain fluid out of the body. Removing them can cause fluid to build up. This can happen for example in an arm or leg near where the lymph nodes have been removed. Contact your doctor if you notice any swelling. It is important to treat it quickly.

Erectile dysfunction

In people assigned male at birth, surgery to remove the prostate gland may cause bladder problems, or difficulty getting an erection. This is called erectile dysfunction.

Physical and emotional changes

Recovering after an operation can take some time. Many people find this frustrating. It is important to rest when you feel tired. Try to increase your strength gradually. When you feel able to, doing gentle exercise such as a short walk can help give you more energy.

Some people can find it difficult to adjust to the different types of changes that surgery might bring.

Some operations change the way your body looks or the way your body works. These changes may cause you to feel upset. They could affect the way you feel about yourself.

There is a lot of support available, so please talk to your nurse or doctor if you feel this way. They should be able to help you or arrange for you to see a counsellor. A counsellor is a professional who is trained to help people cope with their emotions or personal problems. You could also call the Macmillan Support

Line free on 0808 808 00 00 and speak to one of our nurses. You can ask for an interpreter if you need one.

Getting the right care and support for you

If you have cancer and do not speak English, you may be worried that this will affect your cancer treatment and care. But your healthcare team should offer you care, support and information that meets your needs.

We know that sometimes people may have extra challenges in getting the right support. For example, if you work or have a family you might also have worries about money and transport costs. All of this can be stressful and hard to cope with.

How Macmillan can help you

At Macmillan, we know how a cancer diagnosis can affect everything, and we are here to support you.

Macmillan Support Line

We have interpreters, so you can speak to us in your language. Just tell us, in English, the language you want to use.

Our expert advisers on the Macmillan Support Line can help with medical questions or be there to listen if you need someone to talk to. We can also talk to you about your money worries and recommend other useful organisations that can help. The free, confidential phone line is open 7 days a week, 8am to 8pm. Call us on 0808 808 00 00.

Macmillan website

Our website has lots of information in English about cancer. There is also more information in other languages at macmillan.org.uk/translations

We may also be able to arrange translations just for you. Email informationproductionteam@macmillan.org.uk to tell us what you need.

Information centres

Our information and support centres are based in hospitals, libraries and mobile centres. Visit one to get the information you need and speak with someone face to face. Find your nearest centre at macmillan.org.uk/informationcentres or call us on 0808 808 00 00.

Local support groups

At a support group, you can talk to other people affected by cancer. Find out about support groups in your area at macmillan.org.uk/supportgroups or call us on 0808 808 00 00.

Macmillan Online Community

You can also talk to other people affected by cancer online at macmillan.org.uk/community

You can access it at any time of day or night. You can share your experiences, ask questions, or just read people's posts.

More information in your language

We have information in your language about these topics:

Signs and symptoms of cancer

- Signs and symptoms cards

If you are diagnosed with cancer

- Cancer care in the UK
- Healthcare for refugees and people seeking asylum
- If you are diagnosed with cancer

Types of cancer

- Bowel cancer
- Breast cancer
- Cervical cancer
- Lung cancer
- Prostate cancer

Treatment for cancer

- Chemotherapy
- Radiotherapy
- Sepsis and cancer
- Side effects of cancer treatment
- Surgery

Living with cancer

- Claiming benefits when you have cancer
- Eating problems and cancer
- Healthy eating
- Help with costs when you have cancer
- LGBTQ+ people and cancer
- Tiredness (fatigue) and cancer

End of life

- End of life

To see this information, go to macmillan.org.uk/translations

For more support to understand information, go to macmillan.org.uk/understandinginformation

References and thanks

This information has been written and edited by Macmillan Cancer Support's Cancer Information Development team. It has been translated into this language by a translation company.

The information included is based on our Surgery explained content available in English on our website.

This information has been reviewed by relevant experts and approved by members of Macmillan's Centre of Clinical Expertise.

Thanks also to the people affected by cancer who reviewed this information.

All our information is based on the best evidence available. For more information about the sources we use, please contact us at informationproductionteam@macmillan.org.uk

Content reviewed: 2024

Next planned review: 2027

MAC12466_English_E04

We make every effort to ensure that the information we provide is accurate and up-to-date but it should not be relied upon as a substitute for specialist professional advice tailored to your situation. As far as is permitted by law, Macmillan does not accept liability in relation to the use of any information contained in this publication or third-party information or websites included or referred to in it.

© Macmillan Cancer Support 2025, registered charity in England and Wales (261017), Scotland (SC039907) and the Isle of Man (604). Also operating in Northern Ireland. A company limited by guarantee, registered in England and Wales company number 2400969. Isle of Man company number 4694F. Registered office: 3rd Floor, Bronze Building, The Forge, 105 Sumner Street, London, SE1 9HZ. VAT no: 668265007

