

Dashboard Médico

Postectomia (Circuncisão)

DURAÇÃO

20-45
min

TIPO DE ANESTESIA

Local/Geral

INTERNAÇÃO

Ambulatorial

TAXA DE SUCESSO

98-99%

✓ Indicações Principais

Fimose patológica (não retração do prepúcio)

Parafimose recorrente

Balanopostites de repetição

Higiene inadequada por fimose

Infecções urinárias recorrentes

Estenose do meato uretral

Lichen sclerosus (balanite xerótica)

Indicação religiosa ou cultural

Redução do risco de DSTs (HIV, HPV)

obliterante)

Prevenção de câncer peniano



Benefícios da Circuncisão

Redução de 60% no risco de HIV

Diminuição de infecções urinárias em crianças

Prevenção de fimose e parafimose

Redução do risco de HPV e herpes

Melhora da higiene genital

Prevenção de balanopostites

Redução do risco de câncer peniano

Proteção contra câncer cervical na parceira

Como é Realizada a Cirurgia

1. Preparação:

Posicionamento em decúbito dorsal, anestesia local com bloqueio do nervo dorsal do pênis ou anestesia geral (em crianças). Preparo da região genital com antisséptico.

2. Marcação:

Demarcação da linha de circuncisão no prepúcio, geralmente 1-2cm proximal à glande, preservando o frênulo quando possível.

3. Incisão Circular:

Realização de incisão circular completa no prepúcio, removendo o excesso de pele conforme planejamento pré-operatório.

4. Hemostasia:

Controle rigoroso do sangramento através de eletrocauterização ou ligadura de vasos sangrantes, especialmente na região do frênulo.

5. Sutura:

Aproximação das bordas da pele com suturas absorvíveis (Vicryl 4-0 ou 5-0), em pontos simples ou sutura contínua.

6. Finalização:

Aplicação de curativo com pomada antibiótica e gaze estéril. Orientações pós-operatórias detalhadas aos responsáveis.

Timeline da Cirurgia

Pré-operatório

Anestesia e posicionamento do paciente

0h

Preparação

Antissepsia e colocação de campos estéreis

5min

Marcação

Demarcação da linha de circuncisão

10min

Incisão

Remoção circular do prepúcio

15min

Hemostasia

Controle do sangramento

20min

Sutura

Fechamento com suturas absorvíveis

25-40min

Curativo

Aplicação do curativo pós-operatório

45min

Taxa de Sucesso e Resultados

Sucesso Cirúrgico

99%



Satisfação dos Pacientes/Pais

96%



Melhora da Higiene

98%



Redução de Infecções

85%



Cicatrização Adequada

97%



Ausência de Complicações

94%



Resultados a Longo Prazo: A postectomia é um procedimento seguro com excelentes resultados estéticos e funcionais. A cicatrização completa ocorre em 2-4 semanas, com benefícios duradouros para higiene e prevenção de infecções.

Cuidados Pós-Operatórios



Higiene Local

Limpeza suave com água e sabão neutro 2x/dia. Evitar produtos irritantes. Secar bem após higiene



Curativo

Troca diária com gaze estéril e pomada antibiótica. Manter seco e limpo por 7-10 dias



Restrições

Evitar atividades físicas intensas por 2 semanas. Banho de imersão após 7 dias. Atividade sexual após 4-6 semanas



Medicações

Analgésicos conforme prescrição. Pomada antibiótica tópica. Anti-inflamatórios se necessário



Cuidados em Crianças

Troca frequente de fraldas. Observar micção normal. Evitar irritação local. Atenção aos sinais de infecção



Seguimento

Retorno em 7 dias para avaliação. Revisão em 1 mês para verificar cicatrização completa

⚠ Sinais de Alerta

Procure atendimento médico imediato se apresentar:

Sangramento intenso ou persistente

Sinais de infecção (pus, odor, vermelhidão)

Febre acima de 38°C

Dificuldade para urinar

Edema excessivo ou necrose

Abertura de pontos (deiscência)

Dor intensa que não melhora

Alteração na coloração da glândula

Técnicas Cirúrgicas

Técnica do Manguito

Método clássico com incisão dupla. Preserva mais mucosa prepucial. Indicada para adultos e adolescentes com resultado estético superior.

Técnica da Guillotina

Incisão única e rápida. Mais utilizada em recém-nascidos. Técnica simples com menor tempo cirúrgico, ideal para pediatria.

Circuncisão com Clamp

Uso de dispositivos como Gomco, Mogen ou Plastibell. Principalmente em neonatos. Reduz sangramento e tempo operatório.

Frenuloplastia Associada

Correção simultânea do frênulo curto. Preserva sensibilidade e função. Indicada em casos de frênulo hipoplásico.

Postectomia Parcial

Remoção parcial do prepúcio. Preserva cobertura parcial da glândula. Indicada em casos selecionados de fimose relativa.

Técnica a Laser

Uso de laser CO2 ou diodo. Menor sangramento e edema. Cicatrização mais rápida, especialmente em adultos.

Importante:

A postectomia é um procedimento cirúrgico seguro e eficaz, com baixa morbidade e excelentes resultados funcionais e estéticos quando bem indicada e executada.

Discuta com seu urologista ou pediatra sobre a melhor técnica e momento ideal para o procedimento.