



Educação  
em Saúde

VOL. 37

PUBLICAÇÃO  
AUTORIZADA

# Cirurgia para Correção de Hipospádia

## Orientações para familiares

HOSPITAL DE  
CLÍNICAS  
PORTO ALEGRE RS



# **Cirurgia para Correção de Hipospádia**

Orientações para familiares

**Este manual contou com a colaboração de:** professora Isabel Cristina Echer; enfermeiras Rose Mary D. Valejos e Fernanda Guarilha Boni; médico Eduardo Corrêa Costa; psicóloga Tatiana Prade Hemesath.

# Sumário

<b>APRESENTAÇÃO</b>	<b>5</b>
<b>Hipospádia</b>	<b>7</b>
<b>Cuidados no pré-operatório</b>	<b>10</b>
<b>Cuidados no pós-operatório</b>	<b>11</b>
<b>Sono e repouso</b>	<b>14</b>
<b>Dor</b>	<b>14</b>
<b>Orientações para alta hospitalar</b>	<b>15</b>
<b>Sinais de alerta</b>	<b>15</b>



# Apresentação

Este manual foi elaborado a partir de revisão de literatura, colaboração dos especialistas da área e vivências profissionais dos autores. Seu objetivo é orientar familiares de crianças sobre o cuidado em cirurgia de correção de hipospádia e facilitar a compreensão sobre esta malformação uretral.

O sucesso do procedimento não depende apenas da equipe multiprofissional que irá atender a criança. A participação do familiar em todas as fases é fundamental tanto para o apoio no cuidado pós-operatório como para o manejo comportamental da criança antes e depois do procedimento.

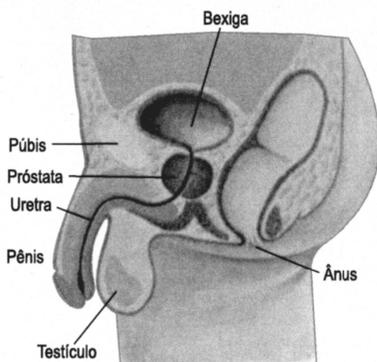
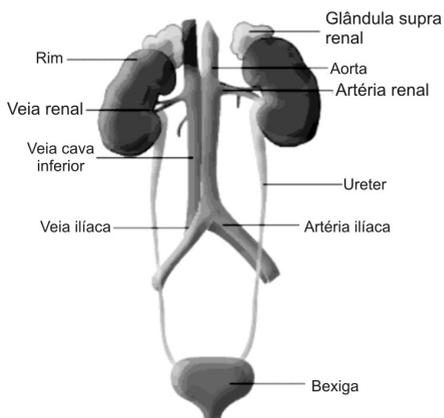


# Hipospádia

## O que é ?

A uretra faz parte do sistema urinário. Este canal sai da bexiga (local que armazena a urina) e se estende até a pontinha do pênis, onde está o meato uretral (buraquinho) por onde sai a urina. Quando a uretra não vai até a ponta do pênis e a sua abertura (meato uretral) localiza-se embaixo do pênis, ou, mais raramente, na bolsa escrotal (saco), temos a malformação da uretra, chamada de HIPOSPÁDIA.

## Aparelho urinário masculino



## Funções dos órgãos

- Rim: filtra o sangue e produz a urina.
- Ureter: leva a urina do rim até a bexiga.
- Bexiga: local onde a urina é armazenada.
- Uretra: tubo que liga a bexiga até o meio exterior.
- Meato uretral: local por onde sai a urina.

## **Tratamento**

O tratamento requer uma cirurgia com o objetivo de reconstruir a uretra até a extremidade da glândula (ponta do pênis). Em algumas situações são necessárias mais de uma cirurgia e, para determinadas crianças, é indicado o acompanhamento psicológico como auxílio na compreensão do tratamento e na prevenção e/ou de eventual reação traumática frente a cirurgia.

Quando a criança apresenta alguma alteração em seu comportamento é importante a realização de uma avaliação psicológica pré-operatória. Em alguns casos é necessário o preparo emocional da criança e da família para ajudá-los a enfrentar a cirurgia e evitar reações desajustadas no pós-operatório.

## **Benefícios da cirurgia**

- Correção da má formação da uretra e da curvatura peniana.
- O menino poderá urinar em pé, como as demais crianças, apresentando jato urinário forte, grosso e sem desvios.
- Melhora o aspecto estético e a autoestima.

A correção de hipospádia na idade adequada previne situações embaraçosas e brincadeiras indesejáveis que possam ocorrer no convívio social (creche, escola etc.), quando o menino urina sentado ou molha a roupa ao urinar. Sentimentos de insegurança, medo e vergonha podem levá-lo a se isolar do grupo.

## **Papel da família**

É necessário que a família participe dos cuidados, transmitindo segurança e tranquilidade à criança. Será concedido o Termo de Consentimento.

mento informando os riscos e benefícios da cirurgia para que o familiar esteja ciente de todas as etapas da cirurgia, como o tempo de internação, cuidados com a sonda vesical etc.

Familiares bem informados tendem a lidar melhor com as ansiedades despertadas pela cirurgia e pelos cuidados pós-operatórios. Por isso é fundamental que compartilhem com a equipe as dúvidas e dificuldades percebidas em todo o processo.

Assim, é necessário explicar para a criança, de uma forma que ela entenda, como será a cirurgia e o tratamento. Evite esconder informações, pois ela também precisa se preparar emocionalmente para o procedimento.

Carinho, atenção, paciência e apoio da família são fatores essenciais no processo de recuperação. Caso seja necessário, conte com o profissional da Psicologia para dar apoio no compartilhamento das informações para a criança.

## **Sentimentos**

A criança expressa o que sente por meio da fala, do choro, do brincar, do desenho e da postura corporal. É fundamental compreender as mensagens transmitidas por ela, tranquilizando-a sempre que possível. Explicar tudo que pode ser compreendido conforme idade e/ou maturidade também ajuda neste processo.

### **A criança pode expressar medo de:**

- mudança de ambiente/hospitalização;
- qualquer procedimento realizado, principalmente quando este é invasivo;

- aproximação de pessoas desconhecidas;
- sair do leito, caminhar;
- ficar só;
- sentir dor.

A criança deve expressar o que está sentindo, seja falando ou pelo seu comportamento. Mudanças de humor, reações de agressividade ou de ansiedade, transtornos somáticos ou apatia (falta de sentimento, interesse ou preocupação/estado de humor indiferente) diante de procedimentos, devem ser avaliadas e acompanhadas pelo psicólogo.

### **Como agir:**

- escute-a, encoraje-a, incentive-a a expressar seus sentimentos;
- aceite sugestões;
- transmita orientações claras e dê respostas imediatas, pois a criança sem resposta pode ter fantasias sobre a realidade;
- lembre-se de que o amor é o melhor remédio, porém não existem fórmulas nem receitas. Cada família irá descobrir a melhor solução para cada situação.

## **Cuidados no pré-operatório**

### **Preparo para a cirurgia**

- Jejum de 6 e 8 horas (dependendo da idade) antes da cirurgia:

- não amamentar;
- não tomar água;
- não chupar bala;
- não mascar chiclete.

- Realizar a higiene corporal com sabão neutro, preferencialmente no chuveiro, o mais próximo possível do momento da cirurgia.



- Lavar o cabelo.

- Realizar higiene rigorosa: puxar com cuidado o prepúcio (pele que cobre a ponta do pênis) e trazer o prepúcio de volta à sua posição normal sem forçar (quando possível).

- Vestir roupa limpa antes de sair de casa.

- Trazer as medicações de uso em casa.

- A criança pode trazer algum brinquedo preferido de sua casa, como forma de minimizar o impacto do ambiente estranho do hospital.

- Não usar aspirina, AAS, ibuprofeno na semana que antecede a cirurgia por aumentarem o risco de sangramento.

## Cuidados no pós-operatório

Normalmente neste tipo de cirurgia a criança fica internada de cinco a 14 dias dependendo da técnica cirúrgica empregada e de particularidades de cada criança.

## Ferida operatória

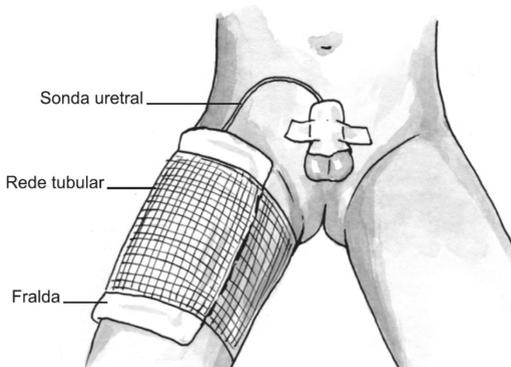
É coberta com curativo compressivo, levemente apertado para evitar inchaço e sangramento. É normal ocorrer pequeno sangramento no curativo, que não deverá ser trocado nas primeiras 24 ou 48 horas após a cirurgia. Depois desse período, o curativo pode ser retirado, conforme orientação da equipe de saúde.

## Higiene corporal

O curativo do pênis não deve ser molhado enquanto estiver envolto em atadura. A troca do primeiro curativo é realizada pela equipe cirúrgica entre 24 a 48 horas após o procedimento cirúrgico. O local da cirurgia pode ser molhado no banho, desde que seja seco logo após.

## Sonda Uretral

É o dispositivo que fica na uretra após a cirurgia para permitir a saída de urina, ajudando também como molde da nova uretra. Ela é flexível e presa por um ponto na ponta do pênis. Deve ficar aberta em fralda (localizada na coxa) e será retirada pela equipe cirúrgica de 7 a 14 dias após a cirurgia, ainda na internação.



## Troca de fralda

É realizada, de preferência, por duas pessoas. Alguns cuidados básicos para a prevenção de infecções devem ser observados:

- lavar as mãos com água e sabão antes e após cada troca de fralda;
- trocar a fralda sempre que estiver molhada;
- abrir a fralda delicadamente para não puxar a sonda uretral;
- manipular o mínimo possível a sonda uretral;
- observar se a sonda uretral está gotejando;
- colocar parte da sonda dentro da fralda limpa;
- certificar-se que a sonda não está dobrada dentro da fralda;
- fechar a fralda e fixá-la sobre a coxa com rede tubular, alternando os lados direitos e esquerdo;
- evitar o uso de fitas adesivas ou esparadrapos sobre a pele;
- observar a integridade da pele (se não está vermelha ou com lesões);
- higienizar o períneo (região entre o saco escrotal e o ânus) com água morna e sabão neutro quando necessário.



## **Sinais de obstrução (entupimento) da sonda uretral**

### **Comunique a equipe de Enfermagem, se identificar que:**

- sonda não goteja;
- fralda permanece seca;
- dor, desconforto, globo vesical (bexiga cheia);
- sangramento;
- agitação da criança.

## **Sono e repouso**

São fatores essenciais para a recuperação da criança.

É aconselhável posicioná-la em decúbito dorsal (barriga para cima) ou para o lado, onde está fixada a sonda uretral, para facilitar a drenagem de urina.

É importante lembrar que o medo, a dor, a ansiedade, a mudança de ambiente, o calor ou o frio, interferem no padrão de sono da criança.

## **Dor**

Nem todas as crianças falam que sentem dor, algumas apresentam sinais (gementes, chorosas, contraídas, agitadas), apontam a parte do corpo que dói ou permanecem sem mexer ou brincar para não sentir dor.

O remédio para dor será administrado conforme a prescrição médica, porém o afeto e a atenção da família têm papel tranquilizador.

## **Fique atento para as principais queixas da criança**

- dor no pênis;
- dor em cólica ou desejo de evacuar;
- coceira no ânus;
- desejo de urinar;
- sensação de bexiga cheia.

## **Orientações para alta hospitalar**

- Trocar a fralda sempre que a criança evacuar.
- Dar banho diariamente, higienizando a ferida operatória com água e sabão neutro.
- Trocar diariamente a roupa íntima, mantendo-a sempre limpa.
- Evitar esforço físico por um período de 30 dias e atividades como: jogos de bola, bicicleta, patins, rollers etc.
- Utilizar a medicação prescrita para dor, mesmo que a dor seja fraca.
- Estimular a ingestão de líquidos.

## **Sinais de alerta**

- Secreção ou cheiro forte na urina ou na genitália.
- Febre que não cede há mais de 24h.
- Urgência, ardência, dor para urinar e/ou urina opaca, com alteração da cor.

- Dificuldade para urinar e sensação de bexiga cheia.
- Jato urinário em várias direções, fino e/ou torto.
- Urina saindo debaixo do pênis.
- Gotejamento durante a micção.

**Atenção:** nestas situações é necessário procurar atendimento médico.

**UFRGS**  
UNIVERSIDADE FEDERAL  
DO RIO GRANDE DO SUL



HOSPITAL DE  
**CLÍNICAS**  
PORTO ALEGRE RS

**SERVIÇO DE ENFERMAGEM CIRÚRGICA  
SERVIÇO DE ENFERMAGEM CARDIOVASCULAR,  
NEFROLOGIA E IMAGEM**

Rua Ramiro Barcelos, 2350  
Largo Eduardo Z. Faraco  
Porto Alegre/RS 90035-903  
Fone 51 3359 8000  
[www.hcpa.edu.br](http://www.hcpa.edu.br)