Dr. Rafael Grunewald
Urologista

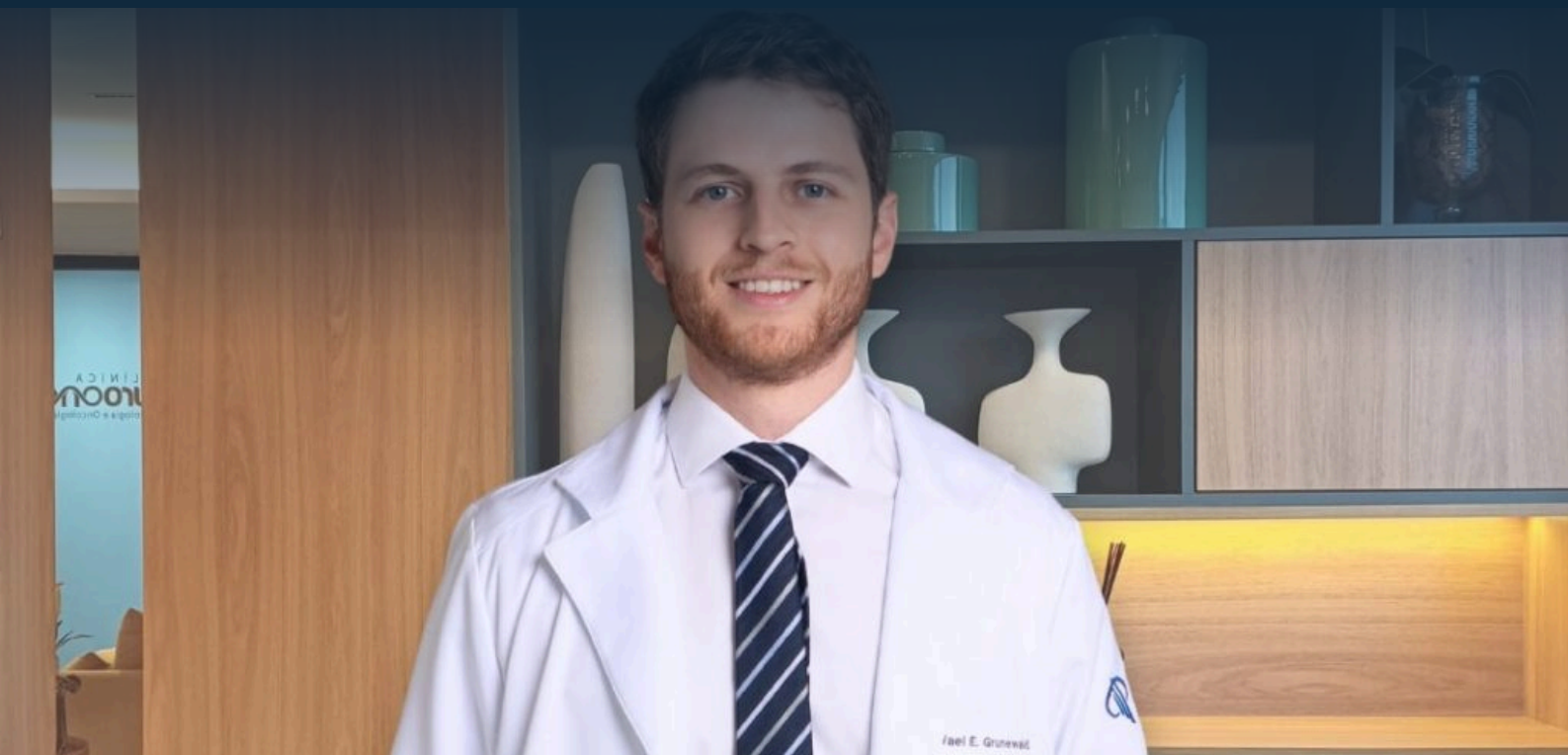
CARTILHA DE ORIENTAÇÃO

Postectomia

circuncisão

Orientações antes e depois da cirurgia. Leia com atenção antes do procedimento e mantenha esta cartilha à mão durante a recuperação.

Dr. Rafael Ernst Grunewald · CRM 201112 · RQE 124579



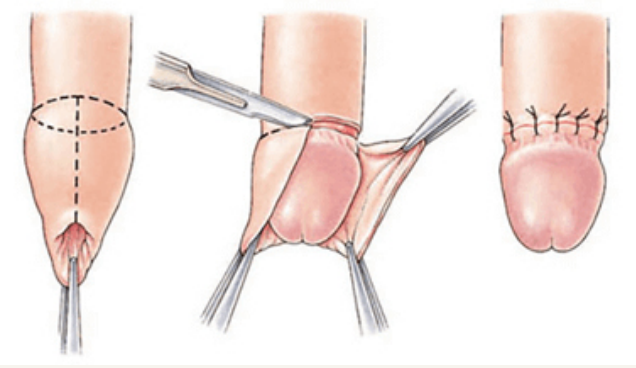
O que é feito na cirurgia

O prepúcio é a dobra de pele que recobre a glande, a cabeça do pênis. Ele tem duas camadas: uma externa, parecida com a pele do corpo do pênis, e uma interna, mais fina e úmida, em contato direto com a glande. Entre as duas existe um tecido frouxo com pequenos vasos sanguíneos.

Na postectomia retiramos esse excesso de pele, em um anel completo, e reaproximamos as duas bordas com pontos. A cirurgia atua **apenas na pele do pênis**. Não há manipulação da uretra, dos corpos cavernosos, que são as estruturas responsáveis pela ereção, dos nervos profundos ou do canal por onde saem a urina e o sêmen.

ETAPAS DO PROCEDIMENTO

1. Marcação do nível da incisão, calculando quanta pele será removida para que a glande fique exposta sem tração e sem sobra.
2. Duas incisões circulares, uma externa e outra na camada interna, com retirada do anel de pele entre elas.
3. Cauterização cuidadosa dos vasos entre as camadas. É essa etapa que determina o risco de sangramento e hematoma depois.
4. Tratamento do freio, que faz parte do procedimento. Freio curto ou tenso é corrigido no mesmo tempo cirúrgico.
5. Sutura das bordas com pontos absorvíveis, que caem sozinhos.
6. Curativo com gaze, sem compressão apertada.



DURAÇÃO
Cerca de 40 minutos, com alta no mesmo dia

ANESTESIA
Sedação com bloqueio do nervo dorsal do pênis

PONTOS
Absorvíveis, caem sozinhos em 2 a 3 semanas

O que a postectomia não altera

Ereção, rigidez e tamanho do pênis em ereção. Preservados, porque os corpos cavernosos não são tocados.

Produção hormonal e testosterona. Inalteradas.

Fertilidade, volume ejaculado e jato urinário. Inalterados.

Satisfação sexual. Os estudos disponíveis não mostram diferença de satisfação entre homens circuncidados e não circuncidados. Alguns trabalhos descrevem, em quem opera na vida adulta, uma discreta redução da sensibilidade ao toque leve na glande, sem impacto demonstrado no prazer com relação sexual. Em parte dos casos essa mudança ajuda no controle da ejaculação precoce.

Benefícios do procedimento

- Resolução definitiva da fimose e da parafimose
- Redução importante das balanopostites, que são as inflamações e infecções de repetição na glande e no prepúcio
- Redução do risco de transmissão de HPV, HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis
- Melhora da higiene local
- Redução do risco de infecção urinária
- Redução do risco de câncer de pênis

ANESTESIA E JEJUM

A cirurgia é feita com sedação associada a bloqueio do nervo dorsal do pênis. Você permanece dormindo e confortável do começo ao fim, e o bloqueio mantém a região sem dor por várias horas depois. Como há sedação, o jejum de 8 horas é obrigatório e a presença de acompanhante também.

Riscos e complicações

A postectomia é uma cirurgia segura e de baixo risco. Somando todos os cenários, a literatura descreve taxa global de complicações em torno de **3,8%**. Em adultos, e quando a indicação é por doença, como fimose, balanopostite de repetição ou líquen escleroso, a taxa fica entre **5% e 7,5%**. A grande maioria dessas complicações é leve e se resolve no consultório.

COMPLICAÇÃO	OBSERVAÇÃO
Sangramento pela linha de sutura	a mais frequente, em geral controlada com compressão local
Hematoma e edema	comum nos primeiros dias, costuma resolver sozinho
Infecção da ferida operatória	incomum
Deiscência, abertura parcial de um ponto	incomum, em geral cicatriza sem nova sutura
Retirada de pele em excesso ou insuficiente	pode gerar resultado estético insatisfatório e, raramente, necessidade de retoque
Aderências entre a glande e a pele	mais frequente quando os cuidados locais não são feitos; prevenida com a pomada e a higiene diária
Alteração transitória da sensibilidade da glande	comum nas primeiras semanas
Estenose do meato uretral	rara, complicação tardia
Retenção urinária	rara, relacionada ao edema ou à anestesia

> Inchaço, mancha arroxeada e edema da pele logo abaixo da sutura são **esperados** e podem durar de 3 a 4 semanas. Não configuram complicação.

Preparo antes da cirurgia

Tricotomia. Aparar os pelos da região púbica e da base do pênis com barbeador elétrico, 5 dias antes da cirurgia. Não use lâmina de barbear nem creme depilatório. Caso não queira, podemos fazer no dia da cirurgia.

Jejum de 8 horas para alimentos sólidos e líquidos.

Acompanhante obrigatório. Não dirija no dia do procedimento.

Levar. Documento com foto, carteirinha do convênio e exames pré-operatórios.

Termo de consentimento. Será apresentado, explicado e assinado no pré-operatório, dentro do centro cirúrgico, no dia da cirurgia. Não é preciso providenciar nada antes.

> Se houver inflamação, secreção ou ferida ativa no prepúcio nos dias que antecedem a cirurgia, avise a equipe antes de comparecer.

Medicações que devem ser suspensas

CLASSE	EXEMPLOS	SUSPENDER ANTES
Canetas para diabetes e emagrecimento	Ozempic, Wegovy, Mounjaro, Saxenda, Victoza	21 dias
Antiagregantes plaquetários	AAS, Aspirina Prevent, Somalgin, Plavix, Ticlid, Brilinta	7 dias, somente com liberação do cardiologista
Anticoagulantes orais	Xarelto, Eliquis, Pradaxa, Lixiana, Marevan	avaliação individual, nunca por conta própria
Anti-inflamatórios	ibuprofeno, diclofenaco, nimesulida, naproxeno	5 dias
Suplementos e fitoterápicos	ômega 3, vitamina E, ginkgo biloba, alho, ginseng, gengibre	7 dias
Demais medicações de uso contínuo	anti-hipertensivos, estatina, levotiroxina, antidepressivos	manter normalmente

IMPORTANTE

Nenhuma medicação cardiológica deve ser suspensa por conta própria. Quem usa AAS, clopidogrel ou anticoagulante precisa de liberação prévia do cardiologista que acompanha o caso, de preferência por escrito. Traga essa liberação no dia da cirurgia.

O curativo, passo a passo

A troca é feita sempre no banho, uma vez ao dia, a partir do dia seguinte à cirurgia, e sempre na mesma sequência.

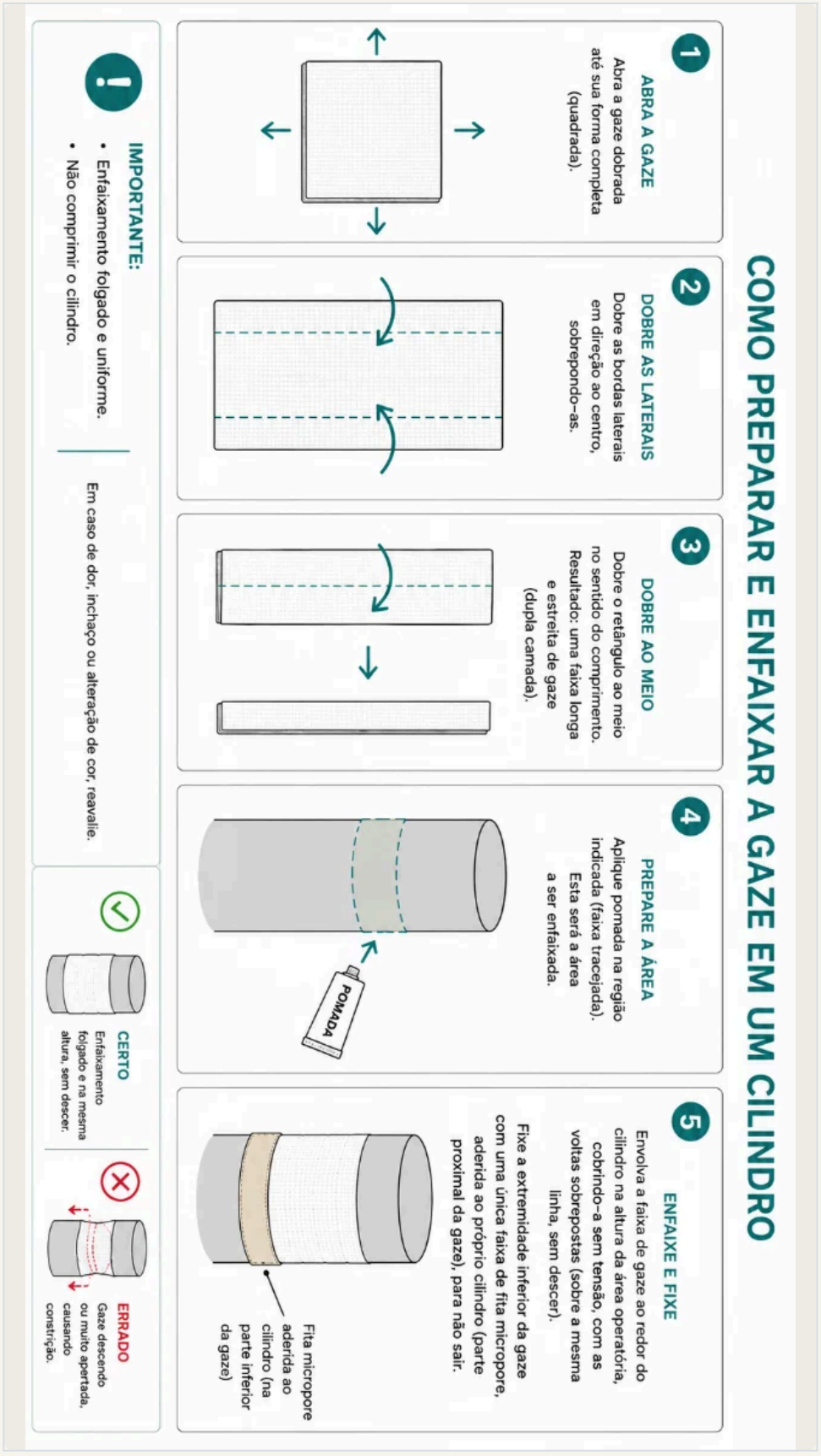
1. Retirar o curativo antigo, de preferência já com a água correndo, o que facilita o descolamento.
2. Lavar a ferida com água e sabão, removendo toda a sujidade e todo o resto de pomada do dia anterior.
3. Secar bem, com toalha limpa, por leve toque, sem esfregar.
4. Aplicar a pomada de neomicina, o Nebacetin, cobrindo toda a linha de sutura.
5. Abrir a gaze por completo, dobrar em uma tira longa e dobrá-la ao meio no comprimento. Envolver o pênis de forma circunferencial com essa tira, sobre a pomada.
6. Fixar com micropore, sem apertar.

O CURATIVO NUNCA DEVE COMPRIMIR

Ele só precisa se manter no lugar. Se ficar apertado, o pênis incha. O micropore não pode formar um anel fechado e tenso ao redor.

Dobradura da gaze e curativo

Vire a folha para acompanhar a sequência.



Cuidados com a ferida

Trocar o curativo também sempre que ficar úmido, sujo ou solto.

Lavar a região sempre que houver contato de urina com a sutura.

Os pontos são absorvíveis e caem sozinhos entre 2 e 3 semanas. Não puxe pontos soltos nem tente removê-los.

Não use álcool, água oxigenada, antisséptico colorido ou qualquer produto não prescrito sobre a ferida.

A pomada de neomicina, o Nebacetin, é usada duas vezes ao dia por 14 dias. Além do efeito local, ela evita que a ferida grude na gaze e na roupa íntima e reduz a formação de aderências.

Cuidados gerais

Repouso relativo nas primeiras 48 horas

Gelo protegido por pano limpo, 20 minutos, 4 vezes ao dia, nas primeiras 48 horas

Evitar pegar peso e esforço físico

Evitar imersão em água, como piscina, mar, banheira e sauna, até liberação em consulta

Usar roupa íntima que mantenha o pênis apoiado, evitando tração sobre a sutura

Medicações após a cirurgia

Dipirona, se houver dor.

Anti-inflamatório conforme prescrição.

Pomada de neomicina, o Nebacetin, duas vezes ao dia por 14 dias.

> Siga as doses e horários da receita entregue no dia da cirurgia e não use medicações por conta própria.

Duas situações esperadas

EREÇÕES NO PÓS-OPERATÓRIO

É esperado ter ereções nos primeiros dias, inclusive durante o sono, e elas podem ser doloridas por causa da tensão sobre a linha de sutura. Isso não significa que algo deu errado.

Aplique gelo envolto em pano limpo sobre a região por alguns minutos.

Ou tome um banho, o que costuma resolver a ereção mais rápido.

Esvaziar a bexiga antes de deitar reduz a frequência das ereções noturnas.

Evite estímulos visuais e situações de excitação nas primeiras semanas.

SE HOUVER SANGRAMENTO

Pequenos pontos de sangramento nos primeiros dias são comuns.

Se houver sangramento ativo, **comprima o local diretamente com gaze ou pano limpo, com firmeza e sem interrupção, por 10 minutos completos, sem soltar para conferir.** Retirar a compressão antes do tempo é o erro mais comum e faz o sangramento recomeçar.

Se depois de 10 minutos ainda houver sangramento, repita por mais 10 minutos e entre em contato com a equipe.

Procure atendimento se o sangramento for volumoso, contínuo, ou se houver aumento rápido do inchaço do pênis.

Afastamento e retorno às atividades

ATIVIDADE	LIBERAÇÃO
Trabalho em home office	no dia seguinte
Permanência em casa, afastando do trabalho presencial	5 dias
Trabalho presencial	a partir do 6º dia
Atividade física e academia	40 dias
Andar de moto e de bicicleta	40 dias
Atividade sexual, masturbação e ejaculação	40 dias

O atestado médico é fornecido no dia da cirurgia. Trabalhos com grande esforço físico podem exigir prazo maior, avaliado caso a caso.

> Os prazos de 40 dias valem para atividade física, moto, bicicleta, atividade sexual, masturbação e ejaculação. Respeitá-los é o que evita deiscência e sangramento tardio.

SINAIS DE ALERTA

Entre em contato imediatamente se

- Sangramento que não cessa após duas tentativas de compressão de 10 minutos
- Febre acima de 38 graus ou calafrios
- Dor forte que não melhora com a medicação prescrita
- Escurecimento da glande ou da pele ao redor da sutura
- Aumento rápido e importante do inchaço do pênis
- Saída de secreção purulenta, vermelhidão intensa ou odor na ferida
- Dificuldade ou impossibilidade de urinar

Dr. Rafael Grunewald
Urologista

Dúvidas sobre agendamento, documentação, autorização do convênio ou pós-operatório:

Rosângela · WhatsApp (11) 96592-3055

CLINIQUE RENOIR · COTIA

Estrada do Capuava, 4571, 1º andar
Cotia · SP
Seg a sex, 8h às 17h
Estacionamento gratuito coberto

CLÍNICA UROONCO · SÃO PAULO

R. Borges Lagoa, 1070, cj 131
Vila Clementino · SP
Seg a sex, 8h às 18h
A uma quadra do metrô Hospital São Paulo