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

APRESENTAÇÃO 5

Hipospádia 7

Cuidados no pré-operatório 10

Cuidados no pós-operatório 11

Sono e repouso 14

Dor 14

Orientações para alta hospitalar 15

Sinais de alerta 15

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.

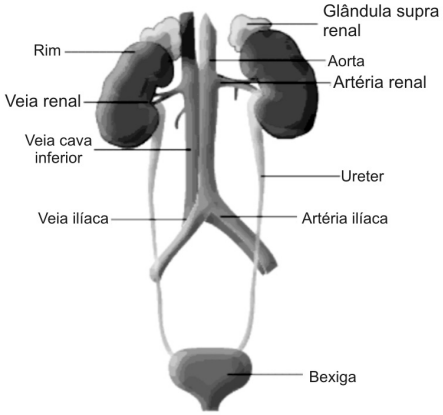
O sucesso do procedimento não depende apenas da equipe multiprofissional que irá atender a criança. A participação do familiar em todas as fases é fundamental tanto para o apoio no cuidado pós-operatório como para o manejo comportamental da criança antes e depois do procedimento.

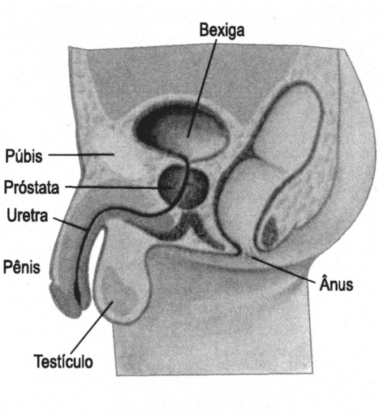
Hipospádia

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 glande (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 Consenti-

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 brinquedo, 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 sentimen tos;

• 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

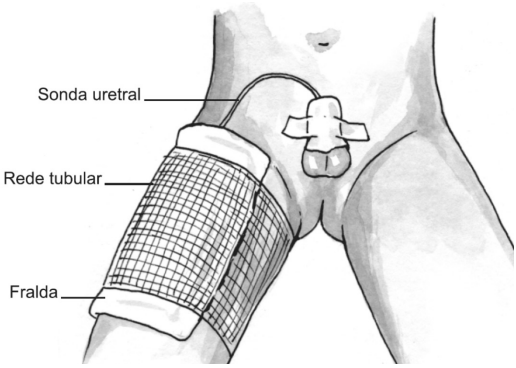
É coberta com curativo compressivo, levemente apertado para evitar inchaço e sangramento. É normal ocorrer pequeno sangramento no curativo, que não deverá ser trocado nas primeiras 24 ou 48 horas após a cirurgia. Depois desse período, o curativo pode ser retirado, conforme orientação da equipe de saúde.

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.

Coordenadoria de Comunicação do HCPA - janeiro/25 - PES037 - 287767
Aprovado pelo Conselho Editorial em janeiro/25

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