

Trabalhos Científicos

Título: Abordagem Atual Da Fimose Na Infância: Diagnóstico, Tratamento Conservador E Implicações Clínicas

Autores: CELSO TAQUES SALDANHA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIEURO), ANA PAULA ALVES DA SILVA (CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIEURO), MARILUCIA ROCHA DE ALMEIDA PICAÑO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA)

Resumo: A fimose é definida como a incapacidade de retração do prepúcio sobre a glândula peniana. Em crianças, essa condição pode ser fisiológica, decorrente de aderências naturais, ou patológica, resultante de cicatrização e fibrose. A prevalência de fimose fisiológica é elevada na infância, com resolução espontânea na maioria dos casos até os cinco anos de idade. A distinção entre as formas é essencial para evitar intervenções desnecessárias, promovendo uma abordagem conservadora sempre que possível. Este estudo tem como objetivo revisar as evidências atuais sobre o diagnóstico diferencial entre fimose fisiológica e patológica, enfatizando a conduta clínica, o uso racional de corticoides tópicos e as indicações cirúrgicas, promovendo uma prática pediátrica segura e baseada em evidências. Realizou-se uma revisão narrativa da literatura nas plataformas SciELO, PubMed e LILACS, com foco em publicações dos últimos cinco anos e diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria. Foram utilizados os descritores “fimose”, “pediatria”, “prepúcio”, “corticoide tópico” e “circuncisão”. Foram analisadas recomendações clínicas, estudos de prevalência e de desfechos cirúrgicos, buscando consolidar as condutas atuais. A fimose fisiológica é comum na infância, resultando de aderências naturais que tendem a se resolver espontaneamente. A retração do prepúcio deve ser evitada até os três anos, pois tentativas precoces podem causar dor, fissuras e inflamação, levando à forma patológica. A intervenção cirúrgica é indicada apenas em casos sintomáticos ou quando a condição persiste após os sete anos. O tratamento clínico com corticoides tópicos, como valerato de betametasona a 0,1%, tem alta eficácia (75-85%) quando aplicado por 4 a 8 semanas, com aplicação duas vezes ao dia. Estudos indicam que, com uso adequado, os riscos sistêmicos são mínimos, sendo eventos adversos como atrofia cutânea raros e reversíveis. A circuncisão deve ser reservada para casos refratários ao tratamento conservador, com episódios recorrentes de infecção ou complicações secundárias. A atuação do pediatra na diferenciação entre fimose fisiológica e patológica é fundamental para evitar intervenções desnecessárias e promover o manejo clínico adequado. A conduta conservadora com uso racional de corticoides tópicos reduz a necessidade de cirurgia,