



Trabalhos Científicos

Título: Fimose Fisiológica Em Crianças: Revisão Sobre Diagnóstico E Tratamento

Autores: CAMILLE MOREIRA BAPTISTA DA SILVA (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), BEATRIZ DA COSTA ROSSI RAMOS DE CARVALHO (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), BIANCA CORRÊA DUTRA DE MENEZES (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), MARIANA TROTTA VILLAR (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA), RODRIGO DOS SANTOS LIMA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA), CELSO TAQUES SALDANHA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA)

Resumo: A fimose é definida pela presença de um estreitamento prepucial distal, que dificulta ou impossibilita a exposição da glândula. "Revisar sobre a fimose fisiológica em crianças, abordando diagnóstico, prevalência e indicações terapêuticas. Ademais, busca-se explorar as opções terapêuticas disponíveis, com ênfase no uso de medicamentos tópicos para orientar a melhor abordagem clínica. "Trata-se de uma revisão de literatura baseada em artigos das bases PubMed e SciELO, além de diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria. Foram incluídos estudos dos últimos dez anos de relevância sobre o tema, opções de tratamento e indicações cirúrgicas."A fimose fisiológica é comum em recém-nascidos e crianças, com prevalência de até 90% ao nascimento. Na maioria dos casos, resolve-se espontaneamente até os cinco anos. Embora as repercussões associadas, como balanite e pielonefrite, sejam pouco frequentes, a condição pode favorecer a retenção de bactérias, como Klebsiella, sob o prepúcio. A higiene difícil pode contribuir para o crescimento bacteriano e o risco de infecções urinárias. Quanto à abordagem, o uso de pomadas tópicas com corticosteroides, como a contendo valerato de betametasona e hialuronidase, é uma alternativa eficaz antes de considerar a intervenção cirúrgica. A aplicação deve ser feita com uma fina camada na pele do prepúcio, uma a duas vezes ao dia, por quatro a seis semanas. A pomada deve ser aplicada com massagem suave, tentando promover a retração sem forçar. Em caso de dor ou desconforto, o uso deve ser interrompido. Não se recomenda a retração forçada como alternativa não medicamentosa, pois pode causar microtraumas e evoluir para fibrose do prepúcio, originando uma fimose patológica secundária aos traumatismos locais. Além disso, essas manobras podem causar dor e trauma psicológico. Assim, recomenda-se apenas leve tração do prepúcio para higiene durante o banho. Quanto à indicação cirúrgica, há variabilidade de opiniões, mas as indicações formais incluem afecções do trato urinário (refluxo vesicoureteral, válvula de uretra posterior, síndrome de Prune Belly, megoureter) e balanite xerótica obliterante. Outro desafio é a aceitação da conduta conservadora pelos responsáveis, sendo essencial explicar a tendência de resolução espontânea e a ausência de necessidade de cirurgia precoce nos casos assintomáticos."A fimose fisiológica tende à resolução espontânea e raramente exige intervenção cirúrgica. O manejo inicial deve priorizar observação e, se necessário, uso criterioso de corticosteroides tópicos, considerando sua absorção cutânea. O pediatra tem papel central na orientação, avaliação e encaminhamento adequados, zelando pela saúde urológica infantil.