



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

PARECER TÉCNICO/TJES/NAT Nº 975/2017

Vitória, 23 de janeiro de 2018

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED] representado por
[REDACTED]

O presente Parecer Técnico visa atender solicitação de informações técnicas da Vara de Infância e Juventude de Linhares, requeridas pelo M.M. Juiz de Direito Dr. André Bijos Dadalto, sobre o procedimento: **cirurgia de criptorquidia bilateral**.

I -RELATÓRIO

1. De acordo com os autos, o menor, atualmente com 01 ano 8 meses de idade, é portador de criptorquidia bilateral, sendo necessário realizar a cirurgia de orquidopexia, conforme indicado pelo médico Tito Lívio G. Gama, CRMES:2938. Já solicitou o procedimento de forma administrativa, porém não obteve êxito até o presente momento. Por esse motivo recorre à via judicial.
2. Às fls. 10 se encontra O Laudo Ambulatorial Individualizado- BPAI, datado de 14/08/2018, em que a Dra. Erika L. Rodrigues encaminha o Requerente para cirurgia pediátrica, pelo fato de ter à época 01 ano e 1 mês e os testículos não terem descido.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

3. Às fls. 11 consta Espelho do SISREG com a solicitação de consulta com cirurgião pediátrico, datado de 19/10/2018, situação PENDENTE.
4. Às fls. 12 se encontra Formulário para Pedido Judicial em Saúde, datado de 09/01/2019, e preenchido pelo Dr. Tito Lívio G. Gama, pediatra, CRMES:2938, indicando a necessidade de orquidopexia e que a não realização do procedimento pode levar à infertilidade e tumor a longo prazo.

II- ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do referido pacto. Em seu Anexo II, item III – Pacto pela Gestão, item 2 – Regionalização, define que um dos Objetivos da Regionalização é garantir a integralidade na atenção à saúde, ampliando o conceito de cuidado à saúde no processo de reordenamento das ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação com garantia de acesso a todos os níveis de complexidade do sistema.
2. **O Decreto 7.508 de 28 de junho de 2011** veio regulamentar a Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990 e define que:
 - “Art.8º – O acesso universal, igualitário e ordenado às ações e serviços de saúde se inicia pelas Portas de Entrada do SUS e se completa na rede regionalizada e hierarquizada, de acordo com a complexidade do serviço.
 - Art.9º – São Portas de Entrada às ações e aos serviços de saúde nas Redes de Atenção à Saúde os serviços:



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

- I – de atenção primária;
- II – de atenção de urgência e emergência;
- III – de atenção psicossocial; e
- IV – especiais de acesso aberto.

Parágrafo único. Mediante justificativa técnica e de acordo com o pactuado nas Comissões Intergestores, os entes federativos poderão criar novas Portas de Entrada às ações e serviços de saúde, considerando as características da Região de Saúde.”

DA PATOLOGIA E DO TRATAMENTO

- 1. Criptorquidia** é uma doença causada pela retenção do testículo em algum lugar na descida do retroperitônio à raiz do escroto. Em rápidas palavras é a ausência do testículo no escroto logo após o nascimento.
- 2.** A criptorquidia é a mais comum dificuldade clínica na infância. Sua incidência é de 3% dos nascidos a termo e 21% das crianças nascidas prematuras. Ocorre que, de 0,8% a 1% dos casos são com meninos com um ano (KIM et al, 2010)e, de 10 a 20% dos casos são bilaterais (PAULOZZI et al,1999). Após 1 ano do nascimento, apenas 0,8% das crianças ainda apresentam criptorquidia, esta é a mesma incidência do adulto.
- 3.** O criptorquidismo ao longo do tempo tende a causar uma série de alterações fisiológicas do testículo. Isso porque a localização do testículo no canal inguinal ou, no abdome, provoca uma maior exposição dessa gônada a temperaturas de 35° a 37°C. Assim, conseqüentemente, causa alterações na morfologia e nas funções fisiológicas, bem como aumento dos riscos de complicações (HUTSON et al, 1998). Por conta dessa situação, o criptorquidismo, em adultos, tende a provocar algumas conseqüências, como azoospermia, oligoespermia, (VIRTANEN et al, 2007), insuficiência endócrina (ANDERSSON et al, 2004) e possibilidade de degeneração



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

maligna (GIWERCMAN et al, 1989).

4. Diante de tais consequências o criptorquidismo tem indicação de tratamento urgente da patologia, principalmente nos casos em que este não se resolve espontaneamente, logo após os seis meses (BERKOWITZ et al, 1993). Tal tratamento é geralmente é cirúrgico (Marchetti et al, 2012), sendo o uso de hormônios ainda bastante controverso (DUNKEL et al, 1997).
5. A cirurgia nos casos de criptorquidismo normalmente é indicada para evitar a degeneração testicular, ajudar na detecção de malignidades, na diminuição da fertilidade tardiamente e para reduzir a taxa de torção testicular (WOONG et al, 2011). O tratamento consiste em levar o testículo para o seu local correto, o que deve ser feito prioritariamente entre os 6 e 18 meses de vida. Esta realocação geralmente é feita cirurgicamente.

DO PLEITO

1. **Cirurgia para criptorquidia**

III- CONCLUSÃO

1. Não há o que se discutir em relação a indicação do tratamento cirúrgico da criptorquidia.
2. A título de informação o Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória realiza este procedimento.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT

3. Considerando as possíveis complicações de se ter um testículo fora de sua localização habitual, este Núcleo conclui que deva ser disponibilizada com prioridade uma consulta com cirurgião pediátrico em estabelecimento de saúde que realize a cirurgia pleiteada.

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

REFERENCIAS

NETO, J. S. da C. et al. CRIPTORQUIDIA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA DE 2002 a 2012 . Cad. Cult. Ciênc. Ano VIII, v.12, n.2, Dez, 2013.

RAHAL, F. BIROLINI,D. PODE A HÉRNIA INGUINAL TRANSFORMAR-SE EM UM DILEMA?Rev. Assoc. Med. Bras.vol.47 no.1 São Paulo Jan./Mar.2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302001000100011&script=sci_arttext.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico – NAT
