



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº155/2022

Vitória, 07 de Fevereiro de 2022

Processo nº [REDACTED]
impetrado por [REDACTED]
[REDACTED] em favor de [REDACTED]
[REDACTED].

O presente Parecer Técnico visa a atender a solicitação de informações técnicas do Juizado Especial Cível Criminal e da Fazenda Pública de Itapemirim-ES, requeridas pela MM. Juiz Dr. Romilton Alves Vieira Junior, sobre o procedimento: **“Transferência para leito de cirurgia urológica.”**

I - RELATÓRIO

1. Em síntese dos fatos relatados na Inicial, o Requerente, 44 anos deu entrada na UPA de Marataízes em 01/02/2022 com quadro de abscesso escrotal e necessita de vaga em cirurgia urológica. Encontra-se aguardando leito via central de vagas desde 01/02/2022. Pelos motivos expostos, recorre à via judicial.
2. Às fls. 11826334 (Pág. 1) consta Guia de Referência e Contra-Referência, emitido em 01/02/2022 pela Dra. Sara N. Baiense, informando que o paciente apresenta abscesso escrotal bilateral há 4 dias com presença de sinais flogísticos no local, edema intenso e dor. Fez uso de penicilina benzatina, sendo refratário ao tratamento. Encontrava-se taquicárdico e febril.
3. Às fls. 11826334 (Pág. 3) apresenta laudo do ultrassom de bolsa testicular, realizada



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

- em 02/02/2022, evidenciando orquiepididimite à esquerda com espessamento cutâneo da bolsa escrotal a esquerda, entremeado por finas lâminas líquidas de edema, sugerindo celulite.
4. Às fls. 11826334 (Pág. 5) consta boletim de atendimento de urgência do dia 01/02/2022, informando que o paciente apresenta abscesso escrotal bilateral com sinais flogísticos, febril e taquicárdico.
 5. Em anexo encontramos exames laboratoriais, realizados em 02/02/2022, evidenciando leucocitose importante (28 mil) e PCR aumentado (96), além de discreta alteração de TGO e TGP (função hepática).
 6. Às fls.11826352 (Pág. 1 a 7) e 11826607 (Pág. 1 a 7) constam o Espelho da Solicitação na Central de Vagas, do dia 01/02/2022, informando os dados já descritos nos laudos acima, relatando que o paciente está em uso de antibiótico. Os relatórios incluem as datas de 01/02 e 02/02 somente.
 7. Em anexo, decisão judicial do dia 04/02/2022, deferindo a tutela de urgência e determinando que o Estado e o Município providenciem no prazo de 48 horas a vaga em cirurgia urológica.

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.



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

2. **A Resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina** define urgência e emergência: Artigo 1º - Os estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade à assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado. Parágrafo Primeiro - Define-se por **URGÊNCIA** a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata. Parágrafo Segundo - Define-se por **EMERGÊNCIA** a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

DA PATOLOGIA

1. Doenças inflamatórias dos testículos e do epidídimo se implantam de maneira gradual, geralmente, acompanhadas de queixas urinárias ou sintomas gerais, como febre e prostração. Pode haver grande aumento do escroto, com rubor e dor intensa.
2. A **orquiepididimite** bacteriana aguda pode apresentar como agentes etiológicos a E. coli e Pseudomonas SP. Também a N. gonorrhoeae e a C. trachomatis são agentes etiológicos frequentes. Podem apresentar também origem viral (parotidite epidêmica).
3. O diagnóstico é realizado pelo exame clínico, que mostra um testículo edemaciado, aderido ao escroto e muito dolorido. Os exames laboratoriais incluem urina I, urocultura e eventualmente exame bacterioscópico do esfregaço uretral.

DO TRATAMENTO.

1. O tratamento da orquiepididimite aguda, quando bacteriana, é baseado na antibioticoterapia específica e analgésico. A orquite de etiologia viral é tratada com repouso e analgésicos. Eventualmente, quando a dor é muito intensa, pode-se infiltrar



Poder Judiciário
Estado do Espírito Santo
Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

o cordão com analgésico local.

2. Em raros casos, pode evoluir para a formação de abscesso e necessitar de tratamento hospitalar.

DO PLEITO:

1. **Transferência para leito de cirurgia urológica.**

III-CONCLUSÃO

1. Trata-se de paciente 44 anos, internado em unidade de pronto atendimento, com quadro de orquiepididimite evidenciada pelo ultrassom, associado a celulite local, que necessita de transferência para leito de urologia.
2. Frisamos que apesar do relato da presença de abscesso (coleção de pus), esse fato não foi confirmado pelo exame de imagem, apenas a presença de um processo inflamatório cutâneo adjacente (celulite)
3. Segundo documentos anexos o paciente apresenta uma infecção cutânea em região perineal (celulite), e como sabemos, infecções nesta região podem evoluir com a conhecida síndrome de Fournier, que é uma infecção grave dos tecidos moles, de etiologia não totalmente esclarecida, porém associada a procedimentos urológicos, proctológicos ou ginecológicos, além de diabetes melito, alcoolismo, desnutrição grave e outros estados de imunodepressão, trata-se de situação grave, exigindo antibioticoterapia de amplo espectro, desbridamentos cirúrgicos e por vezes derivação do trânsito fecal e/ou urinário. No caso em tela, não se trata de uma síndrome de fournier, **porém exige tratamento e cuidados importantes para evitar a progressão do mesmo.**
4. **Portanto, levando em consideração que se trata de paciente com quadro**



Poder Judiciário

Estado do Espírito Santo

Núcleo de Assessoramento Técnico aos Juízes - NAT

infeccioso/inflamatório em região escrotal, associado a febre mantida e leucocitose importante, este NAT entende que há indicação de transferência do Requerente para serviço hospitalar do SUS com leito de urologia. Cabe ao especialista avaliar o quadro, instituir o tratamento adequado, a necessidade e período da internação.

5. Destacamos que o tempo máximo de permanência dos pacientes nos serviços hospitalares de urgência e emergência, entre eles o PA é de 24 horas, após o qual o mesmo deverá ter alta, ser internado ou transferido.
6. Cabe a SESA identificar o prestador e disponibilizar tal transferência assim que possível.



REFERÊNCIAS

- MANUAL DE UROLOGIA. Sociedade Brasileira de Urologia. 2010. Disponível em : <https://sbu-sp.org.br/admin/upload/os1658-manu-manualdeurologia-03-08-10.pdf>
- JESUS, L. E. Escroto Agudo. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões — Vol. 27 – n^o 4 — 271. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/rcbc/a/SYzhM6qsCkMfsRLZD6bSWYq/?format=pdf&lang=pt>
- Projeto Diretrizes. Escroto Agudo: Diagnóstico e Tratamento. Jun/2006. Disponível em : <https://amb.org.br/files/BibliotecaAntiga/escroto-agudo-diagnostico-e-tratamento.pdf>