



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

---

PARECER TÉCNICO NAT/TJES Nº 479/2021

Vitória, 11 de maio de 2021

Processo n° [REDACTED]  
[REDACTED] impetrado por  
[REDACTED]  
representado por [REDACTED].

O presente Parecer Técnico atende solicitação de informações técnicas da 1ª Vara da Infância e Juventude de Cariacica, requeridas pela MM. Juíza de Direito Dra. Morgana Dario Emerick, sobre o procedimento: **“Cirurgia de criptorquidia”**.

## **I – RELATÓRIO**

1. De acordo com os fatos relatados na Inicial, o Requerente de 1 ano de idade, apresenta quadro de criptorquidia, tendo a referida anomalia sido detectada desde o nascimento. A genitora recebeu orientações médicas para que esperasse até que o autor completasse 6 meses para, então, verificar se a anomalia persistia ou se teria se resolvido de forma natural, sem a necessidade de intervenção médica. Aguardou os 6 meses e notou que a situação não regularizou. Buscou atendimento médico mas por conta da pandemia da Covid 19 em 2020 ter intensificado, as consultas foram suspensas. Em janeiro de 2021, a genitora procurou novamente atendimento médico para o autor, tendo sido fornecido laudo pelo Dr. David Rodrigo de Breu Custodio (CRM – ES 12.174) em 27/01/2021, o qual confirmava o quadro clínico apresentado desde o nascimento do autor e requeria com emergência a intervenção cirúrgica



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

---

precoce (até 2 anos de idade) para realização de Orquidopexia direita e Herniorrafia Inguinal direita, buscando a correção da anomalia apresentada pelo autor. nascido em 22/02/2019, apresenta criptorquidia com necessidade de cirurgia de criptorquidia, pois sofre de fortes dores. Refere ainda que encontra-se aguardando cirurgia na Central de Vagas. Pela urgência na realização do procedimento, recorre a via judicial. De acordo com o laudo médico a consequência da não realização da cirurgia em caráter de urgência, pode gerar danos irreversíveis ao autor, tais como câncer de testículo, hérnia inguinal e problemas de infertilidade na vida adulta. Sendo assim é notória a urgência na realização da intervenção, afim de evitar esses possíveis danos. Diante desse fato recorre à via judicial para obter o pleito.

2. Às fls. não numeradas se encontra orçamento do procedimento pleiteado em papel timbrado do Hospital Meridional /Praia da Costa no valor de R\$ 4500,00 (quatro mil e quinhentos reais).
3. Às fls. 16 consta laudo de ultrassonografia de abdômen total, datado de 17/02/2020, identificando uma imagem em região inguinal direita podendo corresponder a um testículo.
4. Às fls. 17 laudo emitido pelo Dr. David Rodrigo de Abreu Custódio, médico clínico, CRMES-12174, em 27/01/2021, informando que o paciente tem diagnóstico de criptorquidia comprovada por ultrassonografia, sendo que a sua correção cirúrgica é importante até os dois anos de idade devido aos riscos de complicação como câncer no testículo, hérnia inguinal e problemas de infertilidade na vida adulta.

## **II – ANÁLISE DA LEGISLAÇÃO**

1. **A Portaria Nº 399 de 22 de fevereiro de 2006** divulga o Pacto pela Saúde 2006 –



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

---

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. **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. **Criptorquidia** é termo que tem origem no grego *cripstos*, que significa oculto, e *orqui*, que significa testículo, ou seja, a criptorquidia significa a ausência do testículo no seu lugar habitual, a bolsa escrotal. Os testículos se desenvolvem durante a vida fetal (intrauterina) na região abdominal, e então começam seu trajeto de descida para a bolsa escrotal, terminando-o ao final da gestação. Essa migração descendente é propiciada por diversos fatores e pode ser interrompida em qualquer local durante este processo, originando a criptorquidia. A criptorquidia representa uma das afecções mais comuns da infância, principalmente em bebês prematuros. Pode ocorrer de um lado (unilateral) ou dos dois lados (bilateral). Essa troca de ambiente que ocorre ao final da



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

---

gestação tem uma razão de ser: para produzir espermatozoides viáveis e maduros, os testículos devem trocar o calor de dentro do abdome por um lugar um pouco mais frio, o escroto. Uma diferença de 1,5 a 2,0 °C entre esses dois locais pode ser suficiente para inibir a produção de espermatozoides. A criptorquidia deve ser diagnosticada e tratada o quanto antes, pois podem surgir complicações ao manter os testículos em um local anômalo. Entre elas deve-se destacar as grandes chances de malignização do testículo e sua consequente transformação em uma neoplasia (câncer), o que ocorre bem mais tardiamente. Podem ainda ocorrer torções testiculares, hérnias e infertilidade.

2. Em três quartos dos casos, o testículo desce nos três primeiros meses de vida, mas aqueles que não atingiram a bolsa escrotal até um ano de vida dificilmente o farão naturalmente, sendo necessário tomar alguma medida para que isso ocorra.

## **DO TRATAMENTO**

1. O tratamento cirúrgico é o padrão para a criptorquidia, principalmente para testículo alto ou impalpável, após falha ou rejeição do tratamento hormonal, e associação com hérnia inguinal. Não há contraindicação ao tratamento cirúrgico. Pode ser orquiepexia para testículos viáveis ou orquiectomia (retirada) nos casos de testículos atróficos. Nos casos de testículos impalpáveis, a videolaparoscopia simultaneamente localiza e corrige.

## **DO PLEITO**

1. **Cirurgia para correção de criptorquidia direita.**



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

---

### III – CONCLUSÃO

1. No presente caso, o menor de 1 ano e 3 meses, apresenta criptorquidia à direita com necessidade de tratamento cirúrgico.
3. Não consta nos autos documento comprobatório da solicitação administrativa prévia da consulta/cirurgia (SISREG - Sistema Nacional de Regulação) e nem documento que comprove a negativa de fornecimento por parte dos entes federados (Município e Estado).
4. O tratamento da criptorquidia é cirúrgico e geralmente realizado após a criança completar seis meses ou um pouco antes de dois anos de vida. A correção da criptorquidia é necessária para preservar a fertilidade pois são nos testículos que são produzidos os espermatozoides. A temperatura deles (35,5°C) é diferente da temperatura corporal (36-37°C). Para sobreviver, os gametas masculinos não podem permanecer em um ambiente que seja mais quente do que o do órgão. Além disso a permanência do testículo no abdômen ou no canal inguinal (caso do Requerente) também pode colaborar para o surgimento de tumores malignos e está associada à maior chance de torção do testículo, quadro de emergência que pode levar à retirada do mesmo.
5. Em conclusão, **este NAT entende que a consulta/cirurgia pleiteada é padronizada pelo SUS e está indicada para o caso em tela, sendo que tal consulta deve ser disponibilizada preferencialmente em estabelecimento de saúde que realize o procedimento cirúrgico, evitando dessa forma o deslocamento desnecessário da Requerente. Cabe a Secretaria de Estado da Saúde disponibilizá-la com prioridade pelo já descrito acima.** Mesmo que não seja do Município a responsabilidade pela disponibilização da consulta/cirurgia, ele deve acompanhar a tramitação até que seja efetivamente agendada e informar o Requerente.



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

---

6. Há que considerar o Enunciado nº 93 da I, II E III Jornadas de Direito da Saúde do Conselho Nacional de Justiça, que diz:

“Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde – SUS por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se excessiva a espera do paciente por tempo superior a **100 (cem) dias para consultas e exames**, e de **180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos**”. (grifo nosso)



**REFERÊNCIAS**

SOCIEDADE BRASILEIRA DE UROLOGIA. MANUAL DE UROLOGIA. São Paulo, 2010.

Disponível em: <http://sbu-sp.org.br/admin/upload/os1658-manu-manualdeurologia-03-08-10.pdf>