

## TRABALHOS CIENTÍFICOS - TRABALHOS CIENTÍFICOS

### **DIAGNÓSTICO E CORREÇÃO CIRÚRGICA DO TESTÍCULO NÃO DESCIDO: ANÁLISE DA DEFASAGEM TEMPORAL NO ESTADO DE PERNAMBUCO**

*Maria Eduarda Duarte Maroja (mariaeduarda.maroja@upe.br)*

*Ana Beatriz Cavalcante Lins (anabeatrizcavalcantelins@gmail.com)*

*Breno Pereira Teixeira (breno.teixeira@upe.br)*

*Larissa Barbosa Gouveia Fernandes (larissa.fernandes@upe.br)*

*Lauana Beatriz Ferreira Silva (lauana.ferreira@upe.br)*

*Leticia Cardoso Mendonça Corrêa De Oliveira (leticia.cardoso@upe.br)*

A orquidopexia é o reposicionamento cirúrgico do testículo na bolsa escrotal, sendo o padrão-ouro no tratamento da distopia testicular, sobretudo quando não há indicação de hormonioterapia ou há hérnia associada. Pode ser feita por cirurgia aberta ou por laparoscopia, indicada quando o testículo não é palpável. Recomenda-se realizá-la até 1 ano de idade, a fim de prevenir infertilidade, câncer, torção e hérnia inguinal. Objetiva-se avaliar a correlação entre diagnósticos de testículo não descido e orquidopexias em Pernambuco, visando identificar padrões de associação que influenciem o planejamento assistencial. Trata-se de um estudo observacional, retrospectivo, com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Incluíram-se crianças e adolescentes (<1 a 19 anos) diagnosticados com testículo não descido em Pernambuco, entre junho/2020 e junho/2025. Coletaram-se ano do diagnóstico e da cirurgia, caráter de atendimento e idade.

Foi aplicada a Cross-Correlation Function (CCF) para avaliar a sequência temporal entre diagnósticos e cirurgias, destacando atrasos no tratamento. Entre junho/2020 e junho/2025 foram registradas 1.801 internações por diagnóstico de testículo não descido e 1.557 orquidopexias no SUS de Pernambuco, com uma razão global de 0,86 cirurgias por diagnóstico, com variação anual de 0,80 a 1,02. O perfil etário dos diagnósticos revelou o maior percentual entre 1-4 anos (38,4%), enquanto a menor proporção foi observada em menores de 1 ano (4,8%). Quanto ao caráter do atendimento, 1063 (68,3%) foram eletivos e 494 (31,7%) de urgência, com queda proporcional das urgências de 34,6% em 2020 para 22,6% em 2025. Observou-se tendência de crescimento anual tanto de diagnósticos (102 em 2020 e 476 em 2024) quanto de cirurgias (104 em 2020 e 408 em 2024). A análise de CCF revelou maior associação em lags de 0 a +1 mês, indicando que os picos cirúrgicos ocorrem de forma simultânea ou até um mês após os diagnósticos. Quando o diagnóstico é realizado em ambiente hospitalar, a orquidopexia tende a ser realizada quase imediatamente, indicando que a defasagem observada não ocorre no contexto intra-hospitalar. Apesar do aumento das orquidopexias entre 2020-2025, o atraso na realização do procedimento e a alta proporção de cirurgias de urgência em Pernambuco indicam falhas no rastreamento precoce pela APS, comprometendo o prognóstico reprodutivo e oncológico, reforçando a necessidade de integrar fluxos assistenciais em uropediatria.

Palavras-chave: criptorquidismo; orquidopexia; epidemiologia; pesquisa em sistemas de saúde pública.