



UMA ANÁLISE DA ATUAÇÃO DO SISTEMA DE JUSTIÇA NO DF EM RELAÇÃO AO CASO DO DISPOSITIVO INTRAUTERINO ESSURE

Erika Souza Pires¹

Silvia Badim Marques²

Luciana Cassia Araújo de Sousa³

Resumo

Introdução: Direitos sexuais e reprodutivos devem ser garantidos a todos como parte integrante do direito à saúde, pois na Constituição eles são garantidos. No caso do dispositivo Essure, pôde-se observar negação desses direitos, uma vez que houve um descaso devido às sequências de erros ocasionados pela colocação do Essure em mulheres no Distrito Federal, o que causou mudança total em suas vidas e na sua saúde. **Objetivos:** Analisar os direitos das vítimas que acessaram o sistema de justiça, através de um levantamento sobre os casos judiciais em segunda instância que pleiteavam o acesso à cirurgia de retirada do Essure. **Metodologia:** Analisar as ações judiciais e como elas se relacionam com a política de saúde no Distrito Federal, através de uma pesquisa documental apoiada em fontes de acesso público disponíveis no site do Tribunal de Justiça do Distrito Federal (TJDFT), por meio de acórdãos usando os descritores Essure e Cirurgia, com abordagem quali-quantitativa. **Resultados e Discussões:** A análise desses acórdãos revelou quais ações foram providas e improvidas, quais tiveram agravo interno, quais fatores contribuíram para que as ações fossem aceitas, dentre outras variáveis. Além disso, através da análise pôde-se perceber a rede de saúde mais procurada, além de uma sequência de violações aos direitos sexuais e reprodutivos dessas mulheres, para as quais a atuação do sistema de justiça revelou-se fundamental para a garantia desses direitos e para o acesso devido à retirada do dispositivo, que havia sido negado pelo Governo do Distrito Federal (GDF). **Conclusão:** Infere-se, a partir da análise dos acórdãos e do arcabouço bibliográfico sobre o tema, que, apesar de ser um método menos invasivo do que a laqueadura e exigir menos aparato para sua realização, ele trouxe sérias violações dos direitos sexuais e reprodutivos dessas mulheres. A judicialização surgiu como uma tentativa de garantir a retirada desse dispositivo de seus corpos.

Palavras-chave: vítimas essure, judicialização em saúde, desigualdade de gênero, métodos Contraceptivos.

Abstract

Introduction: Sexual and reproductive rights should be guaranteed to all as an integral part of the right to health, as established by the Constitution. In the case of the Essure device, there was a denial of these rights, as neglect occurred due to errors in the placement of Essure in women in the Federal District, leading to significant changes in their lives and health. **Objectives:** To analyze the rights of victims who sought justice by reviewing judicial cases in the appellate courts that sought access to Essure removal surgery. **Methodology:** To analyze judicial actions and their relationship with health policy in the Federal District through documentary research supported by publicly

¹Discente do Curso de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília. E-mail: erikapires730@gmail.com

²Docente do Curso de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília. E-mail: Não informado.

³Docente do Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste. E-mail: lucianaraujodf@gmail.com



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

available sources on the website of the Federal District Court (TJDFT), using case law with descriptors "Essure" and "Surgery," with a qualitative-quantitative approach. **Results and Discussion:** The analysis of the case law revealed which actions were granted or denied, which had internal appeals, and which factors contributed to the acceptance of the actions, among other variables. Additionally, the analysis identified the most sought-after healthcare network and a sequence of violations of these women's sexual and reproductive rights. The role of the judicial system was crucial in ensuring these rights and providing access to the removal of the device, which had been denied by the Government of the Federal District (GDF). **Conclusion:** It can be inferred from the analysis of the case law and the bibliographic framework on the topic that, despite being a less invasive method than sterilization and requiring less apparatus for its implementation, Essure caused serious violations of these women's sexual and reproductive rights. Judicialization emerged as an attempt to guarantee the removal of this device from their bodies. **Keywords:** essure victims, health judicialization, gender inequality, contraceptive methods.

Resumen

Introducción: Los derechos sexuales y reproductivos deben ser garantizados a todos como parte integral del derecho a la salud, según lo establecido por la Constitución. En el caso del dispositivo Essure, se observó la negación de estos derechos, ya que hubo negligencia debido a una serie de errores en la colocación del Essure en mujeres del Distrito Federal, lo que causó cambios significativos en sus vidas y salud. **Objetivos:** Analizar los derechos de las víctimas que accedieron al sistema de justicia, mediante una revisión de los casos judiciales en segunda instancia que solicitaban el acceso a la cirugía de extracción del Essure. **Metodología:** Analizar las acciones judiciales y cómo se relacionan con la política de salud en el Distrito Federal, a través de una investigación documental apoyada en fuentes de acceso público disponibles en el sitio web del Tribunal de Justicia del Distrito Federal (TJDFT), utilizando fallos judiciales con los descriptores "Essure" y "Cirugía", con un enfoque cualitativo-cuantitativo. **Resultados y Discusión:** El análisis de estos fallos judiciales reveló qué acciones fueron aceptadas o denegadas, cuáles tuvieron recursos internos, y qué factores contribuyeron a que las acciones fueran aceptadas, entre otras variables. Además, la análisis permitió identificar la red de salud más buscada y una secuencia de violaciones a los derechos sexuales y reproductivos de estas mujeres. La actuación del sistema de justicia fue fundamental para garantizar estos derechos y para el acceso a la extracción del dispositivo, que había sido negado por el Gobierno del Distrito Federal (GDF). **Conclusión:** Se infiere, a partir del análisis de los fallos judiciales y del marco bibliográfico sobre el tema, que a pesar de ser un método menos invasivo que la esterilización y requerir menos aparato para su implementación, el Essure causó graves violaciones a los derechos sexuales y reproductivos de estas mujeres. La judicialización surgió como un intento de garantizar la extracción de este dispositivo de sus cuerpos.

Palabras clave: víctimas de essure, judicialización en salud, desigualdad de género, métodos contraceptivo.

Introdução

Ao se tratar de métodos preventivos e contraceptivos, a atenção básica é de suma importância, pois é o serviço que possui a resolução da maioria dos problemas de saúde que acometem a população, além de garantir aos cidadãos informações sobre o planejamento familiar através de ações educativas direcionadas a todas as identidades de gênero e orientações sexuais. Este serviço de saúde realiza o aconselhamento sobre os métodos preventivos contra as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e contraceptivos para gravidez não desejada, através da



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

distribuição de preservativos (camisinha masculina e feminina) e anticoncepcionais, além da colocação do Dispositivo Intrauterino (DIU) e outros serviços que precisam de encaminhamento, sendo uma das políticas garantidoras desse direito, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e a Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Travestis e Transexuais (LGBTQI+), que garantem acesso integral à saúde tanto na Atenção Primária da Saúde (APS) como na atenção secundária de saúde, com serviços que sejam especializados em nível ambulatorial como ginecologia, maternidade e obstetrícia [1-5].

Para que o direito de poder decidir sobre o melhor método para cada pessoa, dentro de sua particularidade seja garantido, é necessário, portanto, que a atenção básica tenha a oferta desses métodos anticoncepcionais na rede pública de saúde com profissionais capacitados e informados para que as pessoas que possuem útero possam escolher o melhor método contraceptivo em cada momento da sua vida, como garantido no Art.226, parágrafo 7 da Constituição da República Federativa do Brasil com princípio da paternidade responsável e direito de livre escolha dos indivíduos ou casais de terem o pleno direito de decidirem se querem ter filhos ou não [6].

Uma vez que os métodos de esterilização, em sua maioria, são apresentados no pré-natal ou em consultas de rotina, a qual é apresentada todos os métodos hormonais e de esterilização, o que torna imprescindível profissionais que possam orientar e alertar sobre os seus riscos, efeitos colaterais e o quanto ele é eficaz ou não e se realmente se enquadra nas necessidades da pessoa naquele momento, esclarecendo sobre a documentação necessária e encaminhando para a realização de esterilização, como laqueadura e outros métodos [5,7].

No entanto, a maior procura das mulheres hoje é a laqueadura, que é um dos métodos que trazem a maior garantia de esterilização eficaz e é o método que possui uma grande fila de espera para a realização desse procedimento, sendo um dos métodos mais utilizados dentro das práticas de anticoncepção e que segundo a Pesquisa Nacional sobre Demografia e saúde (PNDS) de 1996, esse método consiste em 52,0% de todos os métodos contraceptivos mais utilizados, seguido das pílulas anticoncepcionais com 27,0% [7,8].

Tendo como base essa grande procura pela esterilização feminina através da laqueadura, surge como estratégia para a diminuição dessas filas de espera dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), o Essure, método que consistia em um par de molas com 4 centímetros (cm) colocado nas tubas uterinas, com diâmetro de 1,5 cm a 2 cm, que prometia de maneira geral, esterilização permanente, sendo regulamentado em 2009 pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para garantir o controle de natalidade, devido à forma indolor e rápida para



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

recuperação, uma vez que o método precisaria apenas de 20 a 30 minutos para ser colocado e garantia volta às atividades cotidianas mais rápidas [8,9].

Entretanto, com a inserção desse método no Brasil em 2012, milhares de mulheres apresentaram complicações médicas, tendo hemorragias, dores de cabeça constantes, queda de cabelo, inchaço, manchas na pele e outras queixas. Os efeitos colaterais deixados pelo Essure fizeram com que a procura por reparação desses danos aos quais foram causados, fossem cada vez mais frequentes, uma vez que tiveram agravos e queixas frequentes desse novo dispositivo que são abordados neste trabalho [10].

Além disso, a discussão sobre a violação dos direitos dessas pessoas que colocaram o Essure traz uma reflexão sobre a dignidade humana, pois de acordo com art. 1º, inciso III, da Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988 e no art. 196, “a saúde é direito de todos e dever do Estado, [...]” É, portanto, obrigatoriedade do estado fornecer tratamentos adequados para cada tipo de necessidade requerida pelo cidadão. Quando isso não se é assegurado, torna-se um ponto viável à ação judicial, tendo em vista o uso desse dispositivo e os agravos à saúde causados por ele [6].

Com o aumento da participação feminina no mercado de trabalho, muitas mulheres tornaram-se principais responsáveis pelo sustento da família e enfrentam uma carga de trabalho maior, resultando em um aumento na frequência de doenças. Isso leva a uma maior demanda por serviços de saúde, evidenciando a necessidade de políticas públicas que ofereçam suporte psicológico e atendimento de qualidade para essas mulheres [11,12].

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher [13] resguarda que “cabe ao Sistema Único garantir a atenção integral à saúde da mulher, tendo em vista a promoção da saúde, as necessidades de saúde da população feminina, o controle de patologias mais prevalentes nesse grupo e a garantia do direito à saúde, além de garantir o acesso das mulheres a todos os níveis de atenção à saúde, no contexto da descentralização, hierarquização e integração das ações e serviços” (p.16,17). Esta Política tem como objetivos promover a melhoria das condições de vida e saúde das mulheres brasileiras, mediante a garantia de direitos legalmente constituídos e ampliar o acesso aos meios e serviços de promoção, prestar uma atenção humanizada e integral a saúde da mulher e contribuir para a redução da morbidade e mortalidade feminina no Brasil (p.67).

O descaso com essas mulheres devido a sequências de erros ocasionados pela colocação do Essure, a falta de um acompanhamento e fragilidade no aconselhamento ao realizar o procedimento cabe um processo de judicialização para obrigar o estado a garantir esse direito, pois de acordo com Paranhos [14], “diante da deficiência do Estado em disponibilizar a sociedade um serviço público



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

de saúde pleno, deve o interessado buscar no processo constitucionalizado a elaboração de provimentos judiciais, de forma a obrigar a Administração Pública a cumprir o dever que lhe foi imposto pela norma constitucional, visando alcançar o mesmo resultado prático que decorreria do adimplemento, se eficientes as políticas públicas voltadas para esse fim” (p. 171).

Uma vez que a judicialização é uma atividade crescente a qual são feitas por razões diversas, dependendo da gravidade, agem de maneira a acionar o poder judiciário para se garantir o direito a bens, serviços já previstos em políticas públicas, garantindo esses direitos [15].

Além disso, a judicialização hoje é uma grande preocupação para os gestores em todos os níveis federativos, no que se refere aos gastos e compras ademais o que preocupa os mesmos são a atuação do poder judiciário, que acaba interferindo na política de saúde planejada pelo Poder Executivo, pois, essas escolhas que são de competência dos gestores de saúde, acabam sendo tomadas na esfera judicial, o que torna esse tema relevante para ser debatido no tempo atual por se tratar de um tema abordado em vários níveis de atenção à saúde e por ser um problema que todos os gestores terão que lidar ao longo de sua jornada de trabalho [16].

E tratando-se do tema judicialização em saúde em casos de retirada do Essure, a defensoria pública no Distrito Federal possui também um papel fundamental, uma vez que ela se torna o meio principal garantidor desses direitos quando não se há a sua realização, pois a defensoria pública tende a atender as pessoas em situação de vulnerabilidade, oferecendo um defensor público as mulheres que precisam do seu direito de poder realizar a cirurgia de câncer de colo de útero, garantido pelo o 5º inciso LXXIV e 134 da Constituição Federal de 1988 [7].

Oliveira [17] afirma que “há uma dificuldade dos cidadãos de terem acesso aos serviços públicos de saúde, principalmente a parcela populacional de baixa renda que enfrenta até dificuldades de locomoção para se deslocar até os centros de saúde e quando atendidos, muitas vezes não conseguem obter acesso às prescrições médicas nem adquirir os medicamentos necessários ao tratamento” (p.17).

Alguns pesquisadores sobre o tema de acesso a população mais carente ao judiciário, apontam que a judicialização da saúde é um movimento, que em sua maioria, aprofunda injustiças sociais, pois geralmente beneficia as classes mais abastadas, que possuem acesso a advogados e sob esse aspecto, a judicialização da saúde seria mais uma forma da parcela privilegiada da população se beneficiar em relação aos serviços que são prestados aos excluídos, o que acaba tornando o papel da Defensoria Pública relevante nesse contexto, pois torna o cidadão empoderado de seus direitos [18].



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

Quando não se obtém esse direito, a defensoria é a principal fonte garantidora desses serviços, o que é importante para garantir esses direitos à população que não possuem poder aquisitivo. Segundo dentre os casos de acesso à justiça para a obtenção de medicamento, 95,4% dos casos foram realizados pela Defensoria Pública Distrital, o que torna a defensoria pública o órgão com grande papel protagonista na resolução de ações judiciais [18].

A judicialização da saúde é considerado um tema de extrema relevância, visto a sua expressividade nas demandas de ações judiciais no TJDF, além da expansão do crescimento do uso da via judicial para o fornecimento de bens e serviços a população que antes era excluída por sua vulnerabilidade e encontra neste meio a chave para obter tanto o acesso à justiça, como à saúde [10].

Além disto, tendo em vista os seus impactos dentro do SUS, a judicialização é um tema de extrema relevância para os gestores dos serviços de saúde, já que estes serão os responsáveis por tomarem decisões e distribuírem recursos disponíveis para que alcancem os usuários destes serviços de acordo com suas necessidades. A oferta de serviços pode evitar que os usuários procurem a judicialização, para resolverem problemas, como insatisfação com o serviço prestado, ou até mesmo por não terem seus direitos garantidos [2].

O olhar diferenciado para as diferenças e desigualdades em relação ao gênero está relacionado à elaboração de políticas públicas eficazes para cada grupo, assim como é o caso das mulheres abordadas no decorrer deste trabalho. Estas mulheres possuem sobre si, na maioria das vezes, o cuidado sobre a casa e os filhos e recai sobre elas a responsabilidade de evitar uma nova gravidez e de procurar métodos contraceptivos mais eficazes, uma vez que os homens tendem a não se preocuparem tanto com assuntos relacionados à reprodutividade [7,8,10].

Ao buscar métodos permanentes alternativos à laqueadura, as mulheres foram aconselhadas a colocar o dispositivo Essure, que garantia um procedimento realizado ambulatorialmente e sem necessidade de anestesia e internação. Lamentavelmente, pouco tempo após o procedimento, essas mulheres queixaram-se de efeitos colaterais causados por esse dispositivo, alegando que ele estava afetando suas funções cotidianas, seu desempenho no trabalho e sua vida no geral. Essas pacientes precisaram recorrer judicialmente para ter seu direito de retirar o dispositivo de forma segura e gratuita garantido, pois este direito estava sendo negado anteriormente [7,8,10].

Para entender a proteção dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres no Distrito Federal, é essencial analisar processos judiciais relacionados à remoção do dispositivo intrauterino Essure e avaliar seu impacto nas políticas públicas e no direito à saúde dessas mulheres. Isso inclui um levantamento das ações judiciais pertinentes junto ao TJDF, em segunda instância, categorizar



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

os pedidos e identificar as situações e danos à saúde enfrentados pelas mulheres. Também é importante analisar como essas ações judiciais se conectam com as políticas de saúde no DF e com a proteção dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres em idade reprodutiva.

Desigualdades de gênero relacionadas ao Direito à saúde

Para a garantia Integral e Universal a saúde dessas mulheres que foram vítimas do Essure, é imprescindível se levar em consideração as temáticas relacionadas à questão de gênero e as violências causadas pela a sua desigualdade, pois trazem impactos diretamente sobre a saúde das mulheres, pois dentro das desigualdades de gênero podemos citar o cuidado da casa e dos filhos e o direito sexual e reprodutivo como forma livre de escolher o seu parceiro sexual, podendo definir como:

Desigualdade de gênero quando se ocorre privilégios de um gênero em relação a outro, pois historicamente os direitos dos homens sempre foram colocados em maior vantagem do que os direitos das mulheres, uma vez que durante a história da humanidade sempre se houve papel de desigualdade entre homens e mulheres, pois essas relações sempre foram assimétricas ao longo do tempo, o que acaba em sua maioria mantendo a mulher subjugada ao homem sobre o domínio patriarcal [19,20].

Uma vez que esse comportamento é, de certa maneira ensinado perante os costumes da sociedade, criando em homens e mulheres a construção simbólica de papéis que são pré-estabelecidos para ambos os sexos ao longo do tempo, o que gera em sua maioria desigualdade salarial também, já que as mulheres tendo a mesma jornada de trabalho do que os homens ainda ganham bem menos do que em relação a eles, pois segundo Laraia Roque a sociedade é quem molda a cultura, sendo algo que repercute essas diferenças da sociedade a qual se passa valores e costumes que são aprendidos [19,20].

E a desigualdade de direitos sexuais e reprodutivos entendida como uma forma livre e responsável das pessoas decidirem se querem ou não ter filhos e quantos terá, podendo exercer sua sexualidade e a reprodução de maneira livre e sem discriminação, imposição e violência. Inclui também o direito de expressar livremente a sua sexualidade, escolher o seu parceiro sexual, podendo viver plenamente a sua sexualidade, independente do seu estado civil, idade e outros segundo a cartilha do Ministério da Saúde intitulada: Direitos Sexuais, Direitos Reprodutivos e Métodos Anticoncepcionais, publicado em 2006 [19].

Sendo essas desigualdades, as principais causas de se recair sobre as mulheres, em sua maioria, papéis estabelecidos, tais como o cuidado dos filhos e do lar, o que causa consequentemente para elas hoje uma jornada dupla, pois trabalham fora e ao chegarem em casa



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

possuem sobre si a responsabilidade de cuidar dos filhos e do trabalho doméstico em sua maioria, além disso recai sobre elas muitas vezes também o dever de tomar anticoncepcionais e procurarem métodos para se evitar uma gravidez dentro da relação, sendo não somente no país, mas no mundo [19].

No caso das vítimas do Essure, podemos observar essas desigualdades, uma vez que o que levou essas mulheres a optar pelo procedimento foi a forma como o método foi apresentado a elas. Muitas buscavam a laqueadura, pois já estavam na segunda, terceira ou quarta gestação e queriam se dedicar aos filhos, a casa e ao trabalho naquele momento. Elas procuravam um método eficaz para evitar uma gravidez não desejada [21].

Além disso, muitas, por terem trabalhos e não poderem se ausentar de forma frequente por meios de atestados e serem chefes de família, procuraram meios de conseguir realizar a colocação do dispositivo, já que o mesmo proporciona um método indolor de colocação rápida em consultório e sem ser necessário repouso após a sua colocação. Isso é diferente da laqueadura, que seria um procedimento que iria requerer bem mais requisitos para a sua colocação. Assim, a sua implantação do dispositivo essure nos estados do Rio de Janeiro, São Paulo, Pará, Tocantins e Distrito Federal, segundo a Câmara dos Deputados em uma reportagem de 2020 [22].

Segundo Marques [23], em a garantia do direito Sanitário sob a Perspectiva de Gênero: Desafio e Enfrentamentos perante o Sistema Único de Saúde para a garantia do Direito à Saúde das Mulheres trazem que “O conceito de Gênero precisa e vem sendo trabalhado como estruturante para se pensar a relação entre homens e mulheres na sociedade, a partir da premissa de que, historicamente, existe uma desigualdade basilar entre esses dois gêneros, calcada na dominância masculina sobre a política, as relações sociais e, em última instância, os corpos e a autonomia das mulheres” (p.220-234).

Além disso, a violência contra as mulheres que colocaram o dispositivo também é algo que repercute essa desigualdade, e que nos mostra que o cuidado com o bem estar físico e mental dessas vítimas, e que agora tentam retirar esse dispositivo, devem ter a garantia a sua integridade. O art. 5º, caput, da CF, por sua vez, impõe o respeito social à diversidade e garante que quaisquer diferenças e discriminações feitas às mulheres, devem ser coibidas. Dentro das propostas para a melhoria dessa desigualdade, é necessário melhorar a garantia desses direitos de forma integral [3].

Pois o direito reprodutivo é o garantidor para as mulheres conseguirem expressar a sua sexualidade de maneira livre, ter o domínio sobre o seu corpo e decidir, sobre os mesmos, podendo escolher de maneira responsável se querem ou não ter filho, o que foi totalmente negado, uma vez que as mesmas precisaram recorrer para se ter essa causa ganha sendo que diferente de qualquer



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

outro método as mesmas teriam total liberdade de poder retirá-lo na hora em que desejasse [4,5,17,18].

Sendo um dos pilares fundamentais para ter a garantia desses direitos à liberdade de expressar de maneira livre e sem culpa, independente da idade, condição física e estado civil. É essencial que essas mulheres possam opinar sobre os seus corpos e terem esse direito resguardado para garantir a privacidade e sigilo e qualidade no atendimento dessas mulheres para a retirada do essure [4,5,17,18].

Além de um tratamento desigual, na medida das suas desigualdades para equiparar a igualdade entre homens e mulheres, garantindo de maneira condizente o conceito ampliado de saúde sexual e reprodutiva, e de direito sanitário sob a perspectiva de gênero, sendo um deles a saúde sexual e reprodutiva, autonomia e liberdade das mulheres, o que é garantido na nova política de saúde das mulheres de 2004 que traz o que é necessário para ter a garantia do seu direito, pois traz meios para a construção de políticas públicas capazes de lidar com esses problemas. E de garantir cada vez mais empoderamento feminino e políticas que sejam eficientes e capazes de recriar a representatividade feminina, desvinculando do homem sua sexualidade, trazendo cada vez mais a ruptura dos papéis historicamente impostos às mulheres, para ter uma nova construção da ideia gênero para as mulheres [4,5,17,18].

Pois, a indicação desse método pelos os profissionais que estavam atuando na atenção básica, que é responsável pelo o planejamento familiar, não foi realizado de maneira integral e adequada a essas mulheres, pois esses métodos para se evitar uma gravidez devem ser feitas de maneira confiável e portanto é necessário que esses métodos sejam comprovados cientificamente e que sejam aceitos e que não coloquem em risco a saúde e a vida das pessoas e que possuam um enfoque importante na promoção da saúde dessas mulheres [23].

Para Germani e Aith [25], a “promoção da saúde representa hoje, nas sociedades democráticas, um exercício de cidadania essencial para o desenvolvimento social da nação, tendo como objetivos a equidade em saúde e a garantia do bem-estar físico, mental e social das pessoas” (p.36). Para essas mulheres são essenciais para lidarem com as sequelas do método essure, principalmente no que se trata da saúde mental dessas mulheres [24,25].

A que o acompanhamento para essas mulheres, devido às consequências corporais e psicológicas precisa de certa maneira ser com uma equipe multiprofissional, devido aos diversos efeitos do Essure em sua saúde [24,26].

Direitos sexuais e reprodutivos, planejamento familiar e dispositivo essure



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

Dado que a informação sobre métodos contraceptivos e prevenção de DSTs é uma responsabilidade da atenção básica, ela reveste-se de importância fundamental para a população em geral. Uma vez que, até o enfermeiro hoje é dotado de conhecimento para realizar procedimentos como a colocação do Dispositivo Intrauterino (DIU) e outros procedimentos, o que faz a proximidade desse serviço com a residência dos indivíduos e sua capacidade de atender a uma ampla gama de necessidades em saúde o tornam crucial. Entre suas principais funções está a garantia do direito de acesso a informações sobre métodos contraceptivos, o que é essencial para assegurar os direitos reprodutivos no país [27,28].

Além de ser a mesma porta de entrada para poder encaminhar essas mulheres para a equipe multiprofissional do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), já que nela é possível ter vários profissionais para o acompanhamento das vítimas, uma vez que é uma sugestão de cuidado tendo em vista a comissão da câmara dos deputados de 2021, para tratar os efeitos causados pelo o método como depressão, ansiedade, hemorragias, dores frequentes e outras, ademais por ser um dos pontos a ser procurados uma vez que a nova resolução 5/2020 traz que para a retirada do Essure em 2022 as vítimas precisam apenas procurar algum ponto de atenção [27-29].

Ademais, mesmo após a retirada do Essure, as mulheres ainda enfrentam repercussões financeiras, familiares e pessoais. Relatos e depoimentos nos artigos analisados e acórdãos mostram que muitas sofreram prejuízos em suas relações pessoais, pois foram impossibilitadas de ter filhos ou de cuidar das responsabilidades domésticas. Além disso, muitas estavam impossibilitadas de trabalhar e sustentar suas famílias [29,30].

Sendo a sua maior procura por consultas de rotina, ou para ter uma consulta com o médico dependendo das queixas apresentadas ao médico, para que ele possa solicitar a realização de exames para avaliar qual é o melhor método hormonal ou encaminhamento para se realizar a vasectomia ou laqueadura, sendo essas consultas em sua maioria subsequentes ou de retorno que visam atendimento periódico, para reavaliar a adequação do método, bem como prevenir e tratar as intercorrências [29,31].

Os estabelecimentos utilizados para realizar o acolhimento da população em geral e das mulheres são as Unidades Básicas de Saúde (UBS). Essas unidades geralmente estão próximas das residências das pessoas que as consultam, pois atendem à população adscrita. As UBS são responsáveis pelo atendimento dessas mulheres, com base nos princípios de Universalidade, Equidade e Integralidade. Esses princípios garantem que o atendimento seja abrangente, sem exclusões, e respeite a diversidade e as diferenciações sociais, oferecendo um atendimento integral com uma escuta ativa e qualificada [7,32].



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

A lei de Planejamento Familiar, que foi aprovada pelo o Congresso Nacional, traz que as instâncias gestoras são responsáveis a garantir, em todos os níveis de atenção à saúde, tanto aos homens, mulheres ou casal. Essa assistência faz parte das ações que compõem a assistência integral à saúde. Uma questão fundamental da lei é a inclusão das práticas de laqueadura de trompas e vasectomia, considerando o planejamento familiar como um direito básico de cidadania. Isso assegura o direito de decidir ter ou não filhos [7,32,33].

E dentro dos métodos que são mais procurados, a esterilização hoje é de maneira geral a mais procurada. Dados da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS) de 1996 mostram que a procura por esse método corresponde a 52,0% de todos os métodos contraceptivos utilizados, seguida pelas pílulas anticoncepcionais com 27,0%. A alta procura pela esterilização se deve, em parte, à dificuldade de acesso a métodos contraceptivos e à baixa eficácia dos métodos disponíveis, além da má qualidade dos serviços e do acompanhamento. Muitas vezes, as mulheres optam pela esterilização cirúrgica como principal recurso para regular a fecundidade, sendo predominante entre mulheres com histórico de quatro gestações ou mais. [31,34].

Seguidas daquelas que possuem duas gestações, e três gestações e possuem escolaridade equivalente ao ensino fundamental incompleto, dificuldades financeiras em prover as condições necessárias para prover as condições necessárias ao bem-estar dos filhos, ou problemas de saúde. Geralmente, essas mulheres são casadas ou estão em união consensual no Brasil, conforme uma pesquisa sobre ambivalência em mulheres submetidas à laqueadura tubária [35].

A esterilização é regulamentada pela Lei do Planejamento Familiar de 1996, conforme estabelece o Art. 10. De acordo com essa legislação, a esterilização voluntária é autorizada nas seguintes circunstâncias: I. Para indivíduos com capacidade civil plena, sendo homens ou mulheres com pelo menos 25 anos de idade ou com dois filhos vivos. II. Quando há risco significativo à vida ou à saúde da mulher ou do futuro conceito, devidamente documentado em relatório escrito e assinado por dois médicos. Além disso, a lei proíbe a realização de esterilização cirúrgica durante o parto ou aborto, exceto em situações de comprovada necessidade, como em casos de cesarianas sucessivas anteriore [6,7].

A esterilização realizada em homens é chamada de vasectomia, enquanto a realizada em mulheres é conhecida como laqueadura. A laqueadura, ou ligadura tubária, é um procedimento cirúrgico nas trompas de Falópio para impedir o encontro do óvulo com o espermatozoide, evitando assim a gravidez. A vasectomia consiste em cortar e selar ou amarrar o canal deferente. Ambos os métodos podem ser considerados permanentes [24].



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

Devido à grande procura por laqueadura por mulheres que não desejavam mais ter filhos, o Essure surgiu como uma alternativa para facilitar o procedimento de esterilização feminina. Fabricado pela Bayer, o dispositivo prometia uma esterilização permanente por meio de microimplantes. O Essure consistia em um par de molas de 4 centímetros, cujo diâmetro podia se expandir de 1,5 a 2 milímetros para se fixar nas paredes das trompas uterinas. Os stents apresentam uma estrutura interna de aço inoxidável, circundada por fibras de tereftalato de polietileno e uma estrutura interna de Nitinol. Essas fibras de tereftalato estimulam o crescimento de tecidos nas trompas, permitindo que se infiltre nas molas e resulte na obstrução da passagem, conforme descrito pelo fabricante [10,34].

Sendo o mecanismo de ação do Essure uma reação inflamatória tecidual na região de inserção do dispositivo, levando a uma barreira que bloqueia a entrada do espermatozóide nas tubas, resultando na esterilização permanente das mulheres que recebem o microimplante, tendo como uma ocorrência para acontecer esse processo de 90 dias o que requer o uso de outros métodos anticonceptivos após sua colocação, além da confirmação através de exames que indiquem que o dispositivo está colocado de maneira adequada [36-38].

No que se refere a dificuldade de acesso à contracepção no âmbito do SUS, um dos fatores que fortificou o surgimento do Essure foi a “demanda por leitos e vagas de internações para a realização da laqueadura, sendo o Essure um método novo ao qual é mais rápido e não necessita de nem uma internação ou sedação, “se tornando assim um escape para as longas filas de espera para a realização do procedimento de laqueadura método Essure”, que foi regulamentado em 2009 pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para garantir o controle de natalidade, pois o mesmo além de uma forma rápida e indolor garante uma recuperação rápida para a volta da realização das atividades diárias [39].

Além de ser um método minimamente invasivo, “pois poderia ser realizado em consultórios, com ou sem sedação e introduzido no óstio tubário com o auxílio de um histeroscópio, sendo o tempo médio de 20 a 30 minutos, sendo indicado a sua colocação na fase folicular, quando o endométrio tem sua espessura reduzida e a probabilidade de gravidez é praticamente nula” segundo a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia [40].

Uma das vantagens do método para o Sistema Único de Saúde é que ele não requer exames laboratoriais excessivos, espera por sala operatória, anestésias ou custos associados à internação hospitalar. A ausência de incisões abdominais reduz a dor no pós-operatório e elimina a necessidade de visitas hospitalares frequentes ao paciente [40].



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

Além disso, o fascínio dessa nova tecnologia relacionada à noção de progresso, eficácia, segurança, simplicidade, agilidade, tornou esse dispositivo muito conhecido e se tornou um método novo ofertado às usuárias do serviço público no Brasil. Para seu acompanhamento, é necessário realizar exames para verificar se o posicionamento anatômico está adequado e se as trompas estão devidamente bloqueadas. Esse acompanhamento exige menos ênfase em comparação com a inserção do método [39].

Com a oferta desse método na rede pública de saúde, no Brasil, a partir de 2012, começaram a surgir milhares de mulheres com complicações médicas associadas ao Essure, enquanto outras permaneceram assintomáticas. Entre as queixas relatadas estão hemorragias, dores de cabeça constantes, queda de cabelo, inchaço, manchas na pele, dor pélvica, depressão e infecção urinária. Além disso, o Essure trouxe riscos significativos, como perfuração do útero e das trompas, reações alérgicas, câimbras e cólicas leves, entre outros efeitos colaterais. Essas complicações resultaram em um aumento na procura por reparação dos danos causados, levando ao crescimento da judicialização para a remoção do dispositivo devido aos agravamentos e queixas frequentes [31,33,34].

Sendo a maioria das queixas passadas por essas mulheres em relação à conduta da atuação dos profissionais de saúde, no que se refere ao planejamento familiar, pois cabe a eles fazer valer o que é regulado pela o artigo 226, parágrafo 7 da Constituição da República Federativa do Brasil, pautada no direito e na livre escolha dos indivíduos/e ou casais, uma vez que um dos motivos para os problemas do método foi ocasionado por um erro no fechamento da assistência dessas mulheres na maioria dos casos, tendo constado no ano de 2012 ao ano de 2016 somente no Distrito Federal 2.226 mulheres que colocaram o dispositivo Essure no Sistema Único de Saúde para pacientes que foram atendidas na Secretaria de Saúde do DF no Hospital Materno Infantil de Brasília- HMIB segundo a nota técnica 5/2020.

No Brasil, o Essure gerou várias reclamações frequentes e alertas desde 2016. A ANVISA solicitou à empresa detentora do registro do produto no Brasil, a Commercial Commed, que fornecesse dados sobre a obrigatoriedade de notificação de campo, a ser realizada sempre que o produto não atendesse aos requisitos de segurança e eficácia. Diante da ausência de resposta da Commercial Commed, em 17 de fevereiro de 2017, a ANVISA publicou a Resolução nº 457, que determinou a suspensão da importação, distribuição e comercialização do Essure [37].

Pois se teve problemas perante a fragilidade no aconselhamento das equipes multiprofissionais e ineficiência das atividades educativas, que gerou um conhecimento insatisfatório dessas mulheres em relação ao método ao qual iriam usar conhecimentos tais como



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

escolha livre, indicação e contraindicações do método o que acaba interferindo no poder de escolha do método, ao qual atenda de melhor maneira as necessidades dessas mulheres, o que foi negado através da ênfase dos pontos positivos do método Essure a essas mulheres, pois interferiu diretamente no poder de livre escolha de cada mulher, pois levadas por ênfase foram convencidas a se submeterem a esse método [36,38].

Além disso, o Essure começou a ser comercializado após um curto período de pesquisa científica. Aproveitando-se da fragilidade das normas de regulação do dispositivo ele foi incluído em práticas de laqueadura em hospitais que integram o SUS, o que comprova que o método foi pouco discutido antes de ser adotado como uma opção para evitar gravidez. Enquanto os Estados Unidos retiraram o dispositivo do mercado devido à regulamentação da FDA e à inviabilidade comercial, no Brasil há duas perspectivas: uma que evidencia a comprovação científica do dispositivo e outra que destaca os sofrimentos enfrentados pelas mulheres submetidas ao procedimento com o Essure [37-39].

Isso resultou em uma maior demanda pelas vítimas para a remoção do dispositivo, devido às suas consequências na saúde. Esse aumento na procura levou a uma expansão significativa de grupos em sites, Facebook, WhatsApp e outros meios, onde as vítimas buscam reivindicar seus direitos e compartilhar suas experiências e conquistas [37-40].

Judicialização-Papel do Sistema de Justiça para garantir o direito à saúde das mulheres e pessoas com capacidade gestativa

A retirada do Essure no caso é um fator fundamental para a garantia do direito à saúde dessas mulheres, e está amplamente garantido na lei 8080/90 e pela Constituição Federal, principalmente no Artigo 196 [41-42].

A garantia fundamental do direito as pessoas que precisam de qualquer tratamento pelo o SUS é dever do estado, sendo ele também garantidor de executar as políticas e programas essenciais de maneira completa a todos os cidadãos de maneira igualitária e universal em todos os níveis de assistência, levando em consideração a equidade, integralidade, garantido pela lei 8080/90, visto que a garantia da retirada desse método conforme previsto em lei é o essencial para o respeito à saúde dessas mulheres uma vez que as ações e serviços públicos de saúde no “Sistema Único de Saúde (SUS) é garantido de maneira universal, com integralidade de assistência e igualdade na assistência” (p.2).

A Carta Magna também traz esse direito que é garantido ao cidadão, de acordo com o Art. 196, que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação [6].

A saúde é um fator de suma importância para o ser humano. Embora muitas vezes seja vista apenas como um produto comercializável, ela é crucial para realizar atividades diárias e conviver de maneira saudável. A saúde reflete a qualidade de vida do ponto de vista físico, mental e social [6].

A não garantia desse direito, torna o poder judiciário responsável cada vez mais por ações judiciais para que os indivíduos consigam variados serviços, como medicamentos e tratamentos de saúde, pois a constituição brasileira incube ao judiciário a decisão sobre as questões relativas às violações dos direitos garantidos aos cidadãos [41].

Portanto, a judicialização nos casos analisados da retirada do Essure se dá pela a não garantia desse direito e sua busca se torna real por motivos de agravos à saúde ou até mesmo pela demora dos serviços para obterem atendimento às suas necessidades, tendo em vista suas urgências, que precisam ser atendidas. A decisão desses indivíduos, de entrarem nesse processo de judicialização favorece-os, pois obriga o Sistema de saúde a garantir os seus direitos e arcar com os custos necessários, sendo positivo para quem recorre tendo em vista suas dificuldades para obterem o atendimento necessário [41,42].

A judicialização, nesse caso também ocorre por insatisfação no atendimento e a sensação de não acolhimento necessário através dos serviços de saúde, sendo atendimento público ou privado, e com essa insatisfação, gera um motivo também para procurar o poder judicial, pois é, por lei, garantindo os direitos a todos, independente de sua raça, cor, etnia. Por essa e outras razões, a justiça se tornou uma das vias para resolução de processos de saúde, tendo cada vez mais evidência de que o sistema de saúde é falho em suas prestações de serviço, então a judicialização da saúde se torna a solução de garantia de direitos sendo eficaz a quem necessita [41,42].

Em muitos casos, as mulheres que recorrem à judicialização não têm recursos financeiros suficientes para custear tratamentos ou outros serviços de saúde. Por razões socioeconômicas, essas pacientes buscam o poder judiciário para garantir o acesso gratuito e de qualidade aos serviços de saúde. Assim, a judicialização se torna uma realidade que visa obter melhores resultados e assegurar que os cidadãos recebam serviços de saúde garantidos com qualidade [41,42].

O Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (TJDFT) é crucial para as mulheres que buscam judicialmente a retirada do Essure. O TJDFT faz parte do poder judiciário federal, conforme estabelecido pela Constituição Federal de 1988, em seu Art. 21, inciso XIII. Além disso, o TJDFT está atento às questões sociais que afetam a população. A justiça do DF é composta por duas instâncias: na primeira instância, os magistrados analisam e julgam as ações; na segunda



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

instância, os desembargadores reexaminam as decisões da primeira instância quando estas são submetidas à sua apreciação [6].

O Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, devido aos 100 casos de mulheres que colocaram o dispositivo pelo o Sistema Único de Saúde e que apresentaram complicações severas, e que tentam na justiça a retirada de imediato do dispositivo pela rede pública de Saúde, pediu o reconhecimento da competência do juizado especial da fazenda pública para julgar os casos de severas complicações decorrentes do implante do Essure, em dezenas de ações ajuizadas pelo o MPDFT recorreu para que o Tribunal de Justiça reconheça a competência do juizado especial da fazenda Pública para atuar nesses casos, além disso pediu o deferimento tutelar para que providencie tratamento adequados às autoras da ação tendo em vista o risco à saúde e a vida [34].

Além disso, a pró-vida entende que a empresa Bayer precisa ser responsabilizada pelas complicações advinhas pelo uso do essure tornando-a responsável também para custear os tratamentos cirúrgicos necessários para recuperar a saúde das pacientes prejudicadas pelo método contraceptivo, pois existem recomendações para a retirada de imediato desse método tendo em vista a complicação ocasionada as pacientes, uma vez que se possui esse descaso com essas mulheres tendo em vista os impactos negativos tanto psicologicamente quando físico a essas mulheres [34].

Metodologia

Consiste em um estudo descritivo de análise documental, com orientação metodológica quali quantitativa, que busca analisar os dados relativos com demonstração gráfica e análise discursiva, tendo como base dados secundários que são de consulta pública no TJDFT, com período de duração de um ano para análise dos resultados, através de tabelas e fundamentação teórica através de textos relacionados com o tema [9,38].

A pesquisa documental está apoiada em fontes de acesso público, disponíveis na internet no site do TJDFT, através dos acórdãos, que são os julgamentos colegiados realizados sendo que para que isso ocorra a maioria julgadores devem estar de acordo para que a decisão para que seja aprovada pelos tribunais segundo o Art.204 CPC/2015 [9,38].

Sendo os descritores usados para a busca do material: Essure E Cirurgia. Além disso, é possível observar nos acórdãos disponíveis em uma abordagem qualiquantitativa os relatos dos autores nos processos evidenciam o sofrimento e as lesões causadas ademais os dados extraídos das tabelas nos levam a uma conclusão de qual rede essas mulheres estão tentando realizar a cirurgia, os parâmetros legais e as suas respectivas decisões dentro de cada situação, além de trazer alguns relatos que comprovam o depoimento das mulheres e o sofrimento causado pelo dispositivo essure [45].



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

Resultados e Discussão

Entende-se por acórdão, de acordo com o Artigo 204 da lei nº 13.105/2015, o julgamento proferido pelos tribunais em segunda instância, analisados durante um período, que foram datados e assinados pelos juízes, e que são publicados no Diário da Justiça Eletrônico [46].

Na presente análise, podem-se observar nos acórdãos analisados os motivos que foram levados em consideração para os processos serem providos ou negados, ou a exemplificação do porque o acórdão teve agravos internos. Essas decisões foram tomadas pelos juízes e pelos colegiados [46].

De acordo com o gráfico 1, os fundamentos legais que foram usados para embasar as decisões que foram tomadas pelos juízes e desembargadores que julgaram o caso e usaram em sua maioria, tendo resultado favorável às vítimas, para garantir o direito que estava sendo violado. Algumas das principais leis citadas durante a análise dos acórdãos foram: a lei n. 9009/95 a qual mais aparece nos acórdãos analisados o que corresponde a 69,2% de todos de todos os acórdãos analisados, sendo uma das leis a qual traz o objetivo de promover uma conciliação no julgamento, bem como a execução de causas que são consideradas de uma complexidade menor perante a sociedade, a lei 12.153/2009 com 19,2% que é utilizada para respaldar os argumentos, pois ela traz que é competência dos juizados especiais da fazenda pública processar, conciliar e julgar causas cíveis de interesse, do Distrito Federal, Território e Municípios [47].

E o Art.300 da lei 13.105 com 8,7% que traz que A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo” ou seja quando se tem uma medida que busca pedir a deliberação do juiz sobre algum assunto urgente que precisa ser resolvido ao final do processo sobre risco de danos irreversíveis para as requerentes ou uma total extinção do direito procurado para embasar o pedido requerido e a Nota técnica da Anvisa Nº5/2020 que traz as diretrizes para o cuidado, acompanhamento das pacientes as quais tiveram a implantação do Essure em seus corpos para fornecer informações e cuidados adequados às mulheres, fornecendo informações de como seria as técnicas de remoção do dispositivo como guia para os profissionais de saúde [46].

Durante os julgamentos, observou-se que os argumentos apresentados para convencer o juiz e o colegiado a prover a sentença incluíam a apresentação de laudos médicos que comprovavam os danos causados pelo Essure. Além disso, a grande maioria das mulheres anexou esses laudos aos processos judiciais. Segundo a nota técnica da Anvisa, a retirada do dispositivo é essencial para tratar as complicações relatadas, que incluem mudanças significativas nas rotinas e vidas pessoais das vítimas. Os relatórios indicam que essas mulheres enfrentaram dificuldades significativas em

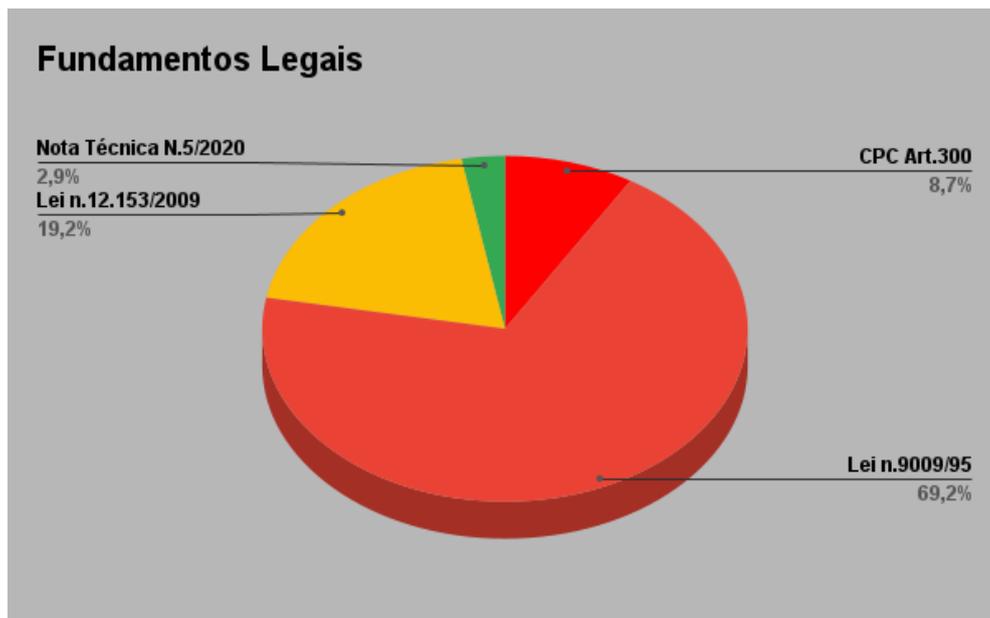


REVISTA LIBERUM ACCESSUM

suas rotinas e trabalhos após a colocação do Essure, e muitas afirmaram que não era possível retomar uma vida normal sem a remoção do método contraceptivo [46,47].

Pois se observou nos relatórios que as mulheres que ingressaram em juízo tiveram uma mudança significativa em suas rotinas, trabalhos e em suas vidas pessoais após a colocação do Essure, pois segundo elas não era possível viver uma vida normalmente e conseguir seguir novamente sua rotina sem a retirada do método contraceptivo [48].

Gráfico 1- Fundamentos legais

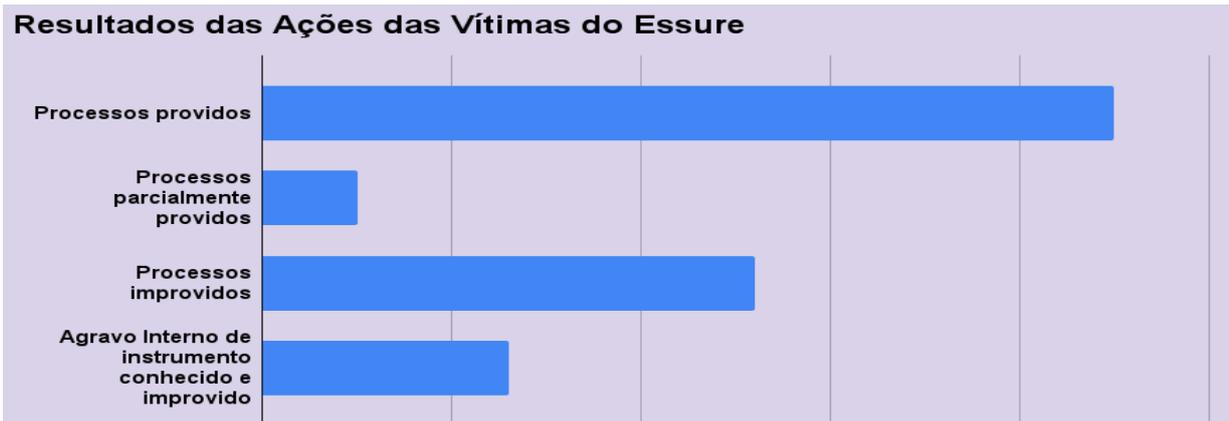


Posteriormente verificaram-se como essas ações foram decididas em segunda instância pelo TJDFT, se favoráveis ou não ao pleito das vítimas, e qual a rede de saúde foi acionada nessas ações, se pública ou privadas, ou ambas, como podemos observar nos gráficos a seguir [48,49].

Gráfico 2 - Resultado das ações das vítimas do essure



REVISTA LIBERUM ACCESSUM



Nas ações requeridas às partes autoras postulam pedido condenatório para compelir o DF a promover a cirurgia para retirada do implante contraceptivo denominado Essure, sob a alegação de que o dispositivo tem causado problemas de saúde às usuárias. De acordo com a nota técnica na ANVISA, muitas anexam relatório pericial médico acostado ao processo, que revelam que a paciente está apresentando problemas de saúde decorrentes do implante, relatando em sua maioria a ocorrência de complicações de saúde como dor crônica, perfuração, migração do dispositivo, alergia e reações imunológicas, além da possibilidade de poder ocasionar também uma gravidez indesejada. Esses relatos coincidem com a justificativa de agravos e reações adversas ao dispositivo, pelos quais este teve sua comercialização e distribuição suspensas no Brasil pela ANVISA [49].

Além do mais, a nota técnica 6 do TJDF (2021) traz que os dentre os relatórios analisados pelo Tribunal, relacionados às vítimas do Essure, 43% dos relatórios analisados afirmam que os sintomas após a cirurgia de retirada foram parcialmente resolvidos e 12% afirmam que os sintomas não foram resolvidos com a retirada do dispositivo, podendo ter gerado lesões permanentes [9,38].

Ademais um relatório emitido pelo FDA, agência reguladora norte americana, evidencia que em 10% dos casos onde o dispositivo foi removido, observa-se a ocorrência de complicações diretamente relacionadas ao procedimento de retirada do dispositivo, tais como quebra do dispositivo, migração da bobina, reminiscência de fragmentos, hemorragia, intra ou pós-operatório e perfuração da trompa de falópio, tendo um tempo médio de colocação do dispositivo até a sua retirada nesses casos analisados de 4,5 anos [20,32].

Esses alertas e complicações fizeram com que aumentasse cada vez mais a procura pela a retirada do dispositivo. Além disso, esses alertas e informações passaram a ser difundidos por grupos de whatsapp e outros meios de comunicação em rede, mostrando esses efeitos colaterais do dispositivo. Desta forma as vítimas do essure puderam tomar conhecimento sobre os direitos e dos danos causados pelo o dispositivo, e como reivindicar seus direitos à saúde. Foram divulgados



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

também relatos de mulheres que tiveram suas causas ganhas na justiça, inclusive mulheres que ainda não apresentavam efeitos colaterais em seus corpos, mas que se reconheciam como vítimas e requerem simplesmente a retirada pela simples vontade de não ter mais esse dispositivo como um método contraceptivo principal. Neste último caso, observou-se uma maior negativa por parte dos Tribunais, o que nos parece, desde já, um equívoco, visto que o direito à saúde compreende o direito de não adoecer por um método que já tem evidenciado os seus males e prejuízos à saúde [20,32].

O que pode ser observado, de acordo com o Gráfico 2, já que os processos que foram providos em sua maioria comprovaram a urgência de realizar o procedimento através da constatação de queixas que comprovam o risco eminente de perfuração ou deslocamento da estrutura metálica para a cavidade pélvica abdominal, o que traz um quantitativo de 45% dos acórdãos analisados, sendo necessário a sua retirada enquanto ainda se encontra dentro do aparelho reprodutor feminino, o que em sua maioria é suficiente para evidenciar a obrigação do réu de promover a intervenção cirúrgica.

Além disso, os casos que apresentaram argumentos respaldados por leis que garantem o acesso igualitário aos tratamentos no SUS foram os que mais resultaram em decisões favoráveis nos acórdãos analisados. Isso permite concluir que as leis servem como um meio de afirmação dos direitos, e que quanto mais leis forem criadas para garantir esses direitos fundamentais, mais apoio e garantia essas e outras mulheres terão, proporcionando maior acesso aos seus direitos.

Contrariamente às que obtiveram processos improvidos, foram as que tiveram o seu argumento contraposto pelo o perito por meio de laudo técnico, de modo que não foi comprovado que há necessidade de prova pericial na competência do juízo de origem para processar e julgar a demanda, devido não haver provas de que se houve omissão por parte do estado de promover o tratamento adequado às vítimas, uma vez que nos acórdãos analisados se tem relatos que as recorrentes informaram que buscaram o HMIB, local onde foi realizada a inserção do dispositivo por diversas vezes, buscando auxílio para retirada do dispositivo, mas não conseguiram, assim como o relato do (Acórdão nº 1313644) que a requerente traz que “as dores e problemas saúde foram intensificados ao extremo, diante do grave estado físico” devido a estar com o dispositivo ainda no seu corpo, o que muitas vezes mesmo existindo a queixa em relação a saúde não há, por exemplo a comprovação de que a vítima buscou mesmo o ponto de referência HMIBI para a retirada ou então não é comprovado que a vítima procurou de alguma maneira mesmo o serviço público de saúde em qualquer ponto de atenção secundária ou primária ou HMIBI que é o centro de referência para se fazer esse procedimento cirúrgico.

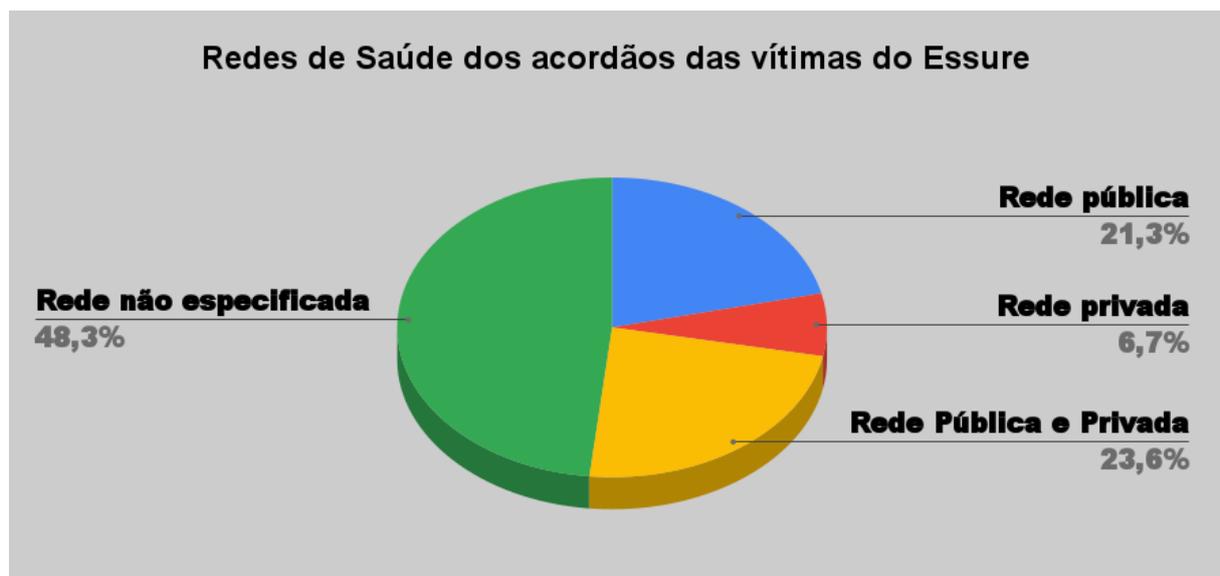


REVISTA LIBERUM ACCESSUM

Já nos processos parcialmente providos pode se perceber que teve por parte do tribunal o reconhecimento de que seria sim necessária a retirada do dispositivo devido às alegações da vítima, uma vez que em alguns pode se notar que considerando a suspeita, diante do laudo médico, de eventuais danos à saúde, o tribunal pode decidir a favor da vítima para ser submetida a análise clínica por profissionais do serviço público de saúde, com exames de imagem e radiográficos, cujos os resultados podem ser entregues no prazo de 30 dias, a fim de definir o tratamento para a paciente e a real necessidade de intervenção cirúrgica.

No entanto, pode se ter a recusa da decisão em tribunal por não se ter a comprovação da procura da vítima pelo serviço público de saúde para entrar na fila de espera ou alguma razão que se torne de real importância para o favorecimento da pessoa, passando na frente das outras mulheres que estão em posição posteriores a elas, diferentemente dos agravos internos que correspondem a 13% dos acórdãos e que tem por objetivo levar a decisão ao conhecimento do órgão colegiado para que eles se manifestem a favor ou contra a decisão de retirada do Essure nas redes de saúde que são especificadas abaixo.

Gráfico 3-Redes de saúde dos acórdãos das vítimas do Essure



Pode-se observar o quantitativo das redes solicitadas em julgamento pelas ações judiciais. Em primeiro lugar, está a rede não especificada, com 48,3%, seguida pelas redes públicas e privadas, com 23,6%, e pela Rede Pública, com 21,3%. Essa distribuição reflete, em grande parte, a procura pela rede pública devido aos resultados apresentados. A Nota Técnica Nº 5/2020 (SES/SAIS/CATES/DUAEC) determina que todas as mulheres, com ou sem o Essure, que fazem acompanhamento médico pelo SUS devem inicialmente passar pelo atendimento realizado com o médico da família na Unidade Básica de Saúde. Se necessário, o médico elaborará um relatório



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

detalhado sobre o caso da paciente e a encaminhará para o acompanhamento e tratamento relacionado ao Essure por um médico especializado nas Unidades de Atenção Secundária à Saúde, como o Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), Hospital Região Leste (HRL), Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), Hospital Regional Taguatinga (HRT), Hospital Regional de Ceilândia (HRC), Hospital Regional do Gama (HRG) e Hospital Regional de Samambaia (HRS).

Sendo a recomendação que as pacientes a serem encaminhadas para avaliação pelo médico do HMIB as pacientes que, em razão da gravidade dos efeitos adversos relacionados ao Essure, não puderem ser tratadas/acompanhadas pelo médico especializado, o qual fará o encaminhamento acompanhado de relatório dos tratamentos já realizados e encaminhadas por fim ao médico do HMIB a qual após uma avaliação detalhada é indicado o procedimento cirúrgico para a retirada.

Sendo a rede pública de saúde também uma dos estabelecimentos mais procurados para a população em geral, pois de acordo com um levantamento realizado pela a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) realizada pelo o IBGE com convênio com o Ministério de Saúde, mostrou que em geral 69,8% das pessoas procuram estabelecimentos públicos de Saúde, sendo a Unidade Básica citada como 46,2%, tendo apenas 28,5% que possuem algum plano de Saúde ou Odontológico, sendo que a maioria dos planos em sua maioria cobriam internações com (91,6%) e partos com 77,4% [50-51].

O que leva a refletir que, em relação ao atendimento hospitalar os estabelecimentos públicos são os mais procurados, pois encontram uma maior facilidade devido ao atendimento prestado e por ser o sistema que funciona mesmo entre suas intercorrências financeiras, uma vez que no a autora informou na inicial que tomou conhecimento do dispositivo em um Posto de Saúde da Rede Pública de Saúde do Distrito Federal e realizou a implantação em um mutirão de esterilização promovido pelo Governo do Distrito Federal, no final de 2012. Após a inserção do dispositivo Essure, passou a sentir diversos problemas de saúde, conforme relatório médico (ACÓRDÃO 1313644), o que demonstra que quando se trata de métodos para a fertilidade feminina ou masculina geralmente a rede pública é um ponto de referência para a população em geral para decidir em relação aos métodos de proteção no Brasil.

E que hoje devido a sua frequente busca para a retirada do Essure com criações de grupos de mulheres que passam pelo o mesmo problema foi garantido pelo o Ministério Público do Distrito Federal e territórios (MPDFT) que as pacientes usuárias do dispositivo Essure poderão retirar o dispositivo independente de laudo médico que indique risco a saúde, o que obriga a secretária de Saúde a remover o dispositivo contraceptivo da paciente que aponta risco à saúde segundo uma reportagem recente que demonstra as conquistas que foram ganhas pela as vítimas do Essure, pois



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

traz o direito das mulheres poderem retirar o dispositivo a qualquer momento dos seus corpos devido ao seu direito de reprodução ou pela a dúvida da eficácia do método escolhido [34].

Sendo reconhecida totalmente uma violação dos seus direitos fundamentais, uma vez que precisam recorrer na justiça para se conseguir tirar o método, visto que como analisado nos acórdãos mostram que as alegações usadas para serem indeferidas as decisões são as que trazem que não foi comprovado que o dispositivo precisava ser retirado ou que necessariamente o dispositivo teria se deslocado para algum lugar e que assim seria feito a cirurgia para a retirada, sendo de total irrelevância o que as vítimas queriam naquele momento fazer sobre o seu corpo, o que demonstra a relevância dessas decisões para que se haja mais igualdade em relação ao gênero, pois se essas mulheres tivessem condições financeiras para pagar um atendimento particular com a respectiva cirurgia não seria discutido se ela teria direito ou não a retirada do Essure [34].

O que também de certa maneira nos leva a refletir sobre direitos éticos que foram violados, uma vez que profissionalismo, honestidade, integridade e a transparência na tomada de decisões em relação ao método estão previsto nas normas da bioética em relação a qualquer estudo feito em humanos, já que para que esse direito ético seja efetivado deve conter o melhor conhecimento científico e metodologia disponíveis em relação ao método para que só assim seja aplicado algum método em humanos [26].

Pois segundo uma representante das vítimas do contraceptivo em uma reportagem da câmara dos deputados do ano de 2021 em uma comissão a representante e presidente da Associação de Mulheres Vítimas do Essure no Brasil, Kelli Luz afirmam que as brasileiras que adotaram o dispositivo foram feitas de cobaias, uma vez que a maioria das mulheres era de periferias dos seus estados, o que traz em sua maioria uma maior reflexão sobre o acontecimento com as vítimas do Essure, uma vez que em sua maioria não se teve uma comprovação desse método com vários estudos antes de sua aplicação e comercialização, para se mostrar os seus reais efeitos que poderiam ocorrer [50,51].

Segundo a nota técnica 6 do TJDFT, em um estudo breve, traz que se teve muitos estudos controversos para em relação às taxas de complicação cirúrgica de curto prazo, não incluindo a reoperação para alcançar a contracepção permanente. Além disso, a qualidade dos dados na maioria dos estudos realizados sobre o método, dependendo excessivamente de análise de banco de dados de reivindicações ou reclamações de pacientes [9].

Portanto, os grupos de apoio para essas mulheres desempenharam um papel crucial. Como ilustrado na Figura 1, a Associação de Vítimas do Essure de Brasília (AMVEB) realiza diversas publicações para informar a população e reivindicar direitos. Essas iniciativas ajudam as mulheres a



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

reconhecer e entender as violações dos seus direitos, além de fomentar a conscientização e a mobilização para a defesa de seus interesses, além de conquistas tidas por elas durante esses anos.

Esse grupo visa a identificar outras vítimas para que juntas, possam demandar direitos reprodutivos sobre os seus corpos e direitos fundamentais, através de reivindicações nas ruas, bem como reivindicações em outros meios de comunicação. A AMVEB também serve como um meio para informar as pessoas que não conhecem o dispositivo, oferecendo acesso a relatos de vítimas que retiraram o método, bem como informações sobre o dispositivo e reportagens que promovem debates e reflexões sobre o tema. As duas fotos retiradas do grupo mostram, na primeira figura, uma explicação do que é o Essure, com o intuito de informar sobre o método e curiosidades relacionadas à sua importação e comercialização [48,50].

Figura 1- Você sabe o que é o essure? [52]



Já na outra imagem, traz uma reportagem do MPDFT que traz uma grande conquista conseguida por elas que é o direito de se conseguir retirar o dispositivo no SUS sem precisar anexar laudos técnicos que comprovem as queixas das vítimas, podendo ser retirado a qualquer momento por simples manifestação de vontade, sem precisar comprovar os efeitos dos dispositivos, pois perante muitos acórdãos analisados, se tinha em sua grande maioria como um fator principal para o juiz decidir a favor das vítimas, uma comprovação dos sintomas as quais as mesmas se queixavam para que assim a decisão fosse provida a favor, o que é representado na imagem com o útero com fitas nas trompas, o que representa o procedimento de colocação do dispositivo no corpo feminino e a luta para conseguir retirar os dispositivos dos seus corpos [48-50].



Figura 2- MPDFT defende direito de mulheres tirarem o Contraceptivo Essure, do SUS [52]



Conclusão

Percebe-se então que o Essure, permitiu que as mulheres tenham acesso a um método menos invasivo e mais prático do que comparado com a laqueadura, no qual a mulher precisa de internação, sendo que o Essure pode ser feito no ambulatório com menos custo em relação à internação e insumos, o que foi ocasionado também pela a maximização dos pontos positivos e minimização dos pontos negativos do método Essure por parte dos profissionais de saúde e que Logo se descobre-se que o método apresentava muitos efeitos colaterais psicológicos e físicos nas vítimas.

Nos acórdãos analisados, foi possível concluir de maneira geral que o Essure foi uma violação dos direitos e agressão aos seus corpos, quando algumas mulheres ainda ficaram na espera do tratamento para uma vida normal após o uso do Essure. Os processos que foram providos



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

frequentemente citam leis que defendem os direitos das vítimas e incorporam normas técnicas da ANVISA, refletindo a importância de respaldo legal e regulamentar para assegurar justiça e reparação.

Foram providos pela justiça correspondem a 45 dos processos analisados e 26 que foram improvidos em todo ano de 2020 e 2021. Os recursos em parte conhecidos tiveram a constatação da necessidade de retirar os dispositivos, o que não evidencia a omissão do Estado de retirar o Essure das vítimas, pois em sua maioria não há indicação de que as pacientes procuraram a rede pública para a retirada do dispositivo, já nos agravos internos foram 13 os casos que trazem o reconhecimento do caso tendo como principal objetivo levar a informação para o órgão colegiado para que o mesmo se manifeste a favor ou contra.

O que configura a forma judicial uma das mais procuradas para garantir o direito à saúde, tendo em vista o aumento expressivo das ações que foram recorridas na justiça ao direito à saúde. Entretanto, são necessárias mais leis que afirmam e garantam os direitos das mulheres trazendo a ruptura de papéis pré-estabelecidos que seja postos aos cuidados com a sexualidade, pois, a desigualdade de gênero impõe o peso de se proteger de uma gravidez indesejada somente as mulheres, trazendo desigualdades salariais e de sobrecarga em relação aos homens.

Com isso, entende-se que o acesso à informação sobre as leis de garantia dos direitos reprodutivos e seus direitos como cidadã é o que permite às mulheres uma melhor escolha do seu método contraceptivo, assim como evidenciado nessa nova decisão do MPDFT para garantir esses direitos que são tão reivindicados nas mídias sociais tanto no instagram como no facebook por essas mulheres tendo redes que sejam apenas para apoiar umas às outras como trazer o conhecimento para todas em relação às conquistas de poderem retirar os essure e os novos direitos garantidos.

Referências

[1] Ministério da Saúde (BR). Caderno de Atenção Básica: Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família [internet]. [Brasília]: Ministério da Saúde (BR); 2010. [acesso em 12 mai 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_do_nasf_nucleo.pdf.

[2] Borges D, Ugá M. As ações individuais para o fornecimento de medicamentos no âmbito do SUS: características dos conflitos e limites para a atuação judicial. Revista de Direito Sanitário, São Paulo. 2009; 10 (1): 13-38.



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

[3] Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Saúde LGBT [internet]. [Brasília]: Ministério da Saúde (BR); 2013. [acesso em 09 jun 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/equidade/publicacoes/publico-lgbt>.

[4] Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. O atendimento de pessoas trans na atenção primária à saúde [Internet]. SBMFC; Jun, 2019. [acesso em 18 jun 2024]. Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/noticias/cuidado-de-pessoas-transexuais-e-travestis/>.

[5] Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 874, de 16 de maio de 2013. Institui a política Nacional para a prevenção e controle do câncer na rede de atenção a saúde das pessoas com doenças crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde, Brasília, 2013.

[6] Constituição da República Federativa do Brasil (BR). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. [Brasília]: Planalto; 1988.

[7] Ministério da Saúde (BR). Assistência à saúde de lésbicas, gays, bissexuais e transexuais: diretrizes para a atenção à saúde [internet] [Brasília]: Ministério da Saúde (BR); 2013 [acesso em 12 mai 2024]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>.

[8] Finotti M. Manual de anticoncepção (SP). 1th ed. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO); 2015.

[9] Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (BR). DF deve promover retirada de dispositivo intrauterino que causa risco à paciente [internet]. Out, 2020. [Acesso em 15 mai de 2024]. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/noticias/2020/outubro/turma-reconhece-competencia-de-juizados-para-casos-de-menor-complexidade-e-determina-cumprimento-de-sentenca-pelo-df>.

[10] Anjos AB. Dispositivo da Bayer que prometia esterilizar mulheres sem cirurgia fez dezenas de vítimas no Brasil [internet]. Agência Pública de Jornalismo Investigativo. 2018. [acesso em 12 ago 2024]. Disponível em: <https://apublica.org/2018/11/dispositivo-da-bayer-que-prometia-esterilizar-mulheres-sem-cirurgia-fez-dezenas-de-vitimas-no-brasil/>.

[11] Silva C. Desigualdade imposta: um estudo sobre a desigualdade social e suas implicações. Direito em Foco. 2018; 1(1): 1-8. [12] Silva RBF, Puhl PR. A Diva que Você Quer Copiar: O Empoderamento Feminino Através de Valesca Popozuda. 40º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação 2017; 1(1):1-15.



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

- [13] Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes [internet]. [Brasília]: Ministério da Saúde (BR); 2004. 82 p.: il. – (C. Projetos, Programas e Relatórios).
- [14] Paranhos VL. Efetividade dos provimentos judiciais na garantia do direito à saúde: estudo sobre as decisões inaudita altera parte no fornecimento gratuito de medicamentos pelo Estado. *Meritum*. 2007; 2(1): 1–15.
- [15] Ministério da Saúde (BR), Ministério da Economia (BR). Informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços em saúde. 2 ed. Rio de Janeiro: IBGE; 2019.
- [16] Borges DCL, Ugá MAD. As ações individuais para o fornecimento de medicamentos no âmbito do SUS: características dos conflitos e limites para a atuação judicial. *Revista USP*. 2009; 10 (1): 13-38.
- [17] Oliveira JS, Júnior JPB, França JRM, Oliveira MHB. Judicialização do direito à saúde: o impacto orçamentário das ações judiciais sobre medicamentos no município de Vitória da Conquista BA (2010-2014) [tese de doutorado]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2016.
- [18] Sant'Ana RN. Atuação da defensoria pública na garantia do direito à saúde: a judicialização como instrumento de acesso à saúde. *Revista Brasileira de Políticas Públicas*. 2018; 8(3): 45–58.
- [19] Berquó E, Cavenaghi S. Direitos reprodutivos de mulheres e homens face à nova legislação brasileira sobre esterilização voluntária. *Caderno de Saúde Pública*. 2003; 19 (2): 1-13.
- [20] Ministério da Saúde (BR). Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. 1 ed. 2009.
- [21] Laraia RB. Cultura: um conceito antropológico. 14^a ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.; 2001.
- [22] Câmara dos Deputados (BR). Representante de vítimas do contraceptivo Essure diz que brasileiras foram usadas como cobaias [internet]. Câmara Notícias. 2023 Nov [acesso em 12 mai 2024]. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/795055-representante-de-vitimas-do-contraceptivo-essure-diz-que-brasileiras-foram-usadas-como-cobaias/>.



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

[23] Marques SB. A garantia do direito sanitário sob a perspectiva de gênero: desafios e enfrentamentos perante o Sistema Único de Saúde para a garantia do direito à saúde das mulheres. CONASS. 2018; 1: 220–234.

[24] Amato J. Esterilização masculina e feminina: laqueadura e vasectomia [Internet]. 2024 [acesso em 12 de jun 2024]. Disponível em: <https://fertilidade.org/esterilizacao-masculina-e-feminina-laqueadura-vasectomia/>.

[25] Germani ACCG, Aith F. Advocacia em promoção da saúde: conceitos, fundamentos e estratégias para a defesa da equidade em saúde. Revista de Direito Sanitário. 2013; 14 (1): 34-59.

[26] Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Organização das Nações Unidas para a educação ciência e cultura. UNESCO-Portugal. 2006:1-12.

[27] Ministério da Saúde (BR). Caderno de Atenção Básica: Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família. [Brasília]: Ministério da Saúde (BR); 2010.

[28] Associação Brasileira de Enfermagem. A inserção do dispositivo intrauterino (DIU) na atenção básica pode ser realizada por enfermeiro? [Internet]. [acesso em 12 mai 2024]. Disponível em: <https://aps-repo.bvs.br/aps/a-insercao-do-dispositivo-intrauterino-diu-na-atencao-basica-pode-ser-realizada-por-enfermeiro/>.

[29] Sant’Ana RN. O relevante papel da Defensoria Pública na garantia do direito à saúde e na construção do SUS. Cad IberAmer. Direito Sanitário. 2013; 2(1): 1-14.

[30] Conselho Nacional de Secretaria de Saúde (BR). Portaria 2436 que aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica (BR), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), 2017.

[31] Anjos AB. Outras saúde: Em defesa do SUS, da saúde e da ciência. As vítimas do Essure. Agência Pública [internet]. [acesso em 12 jul 2023]. Disponível em: <https://outraspalavras.net/outrasaude/as-vitimas-brasileiras-do-essure/>.

[32] Nascimento J, Mestriner MGM, Franco GFL, Franco I, Marçal GFM et al. Oxfam Brasil. Desigualdade de gênero: causas e consequências [Internet]. 2021, Ago. [acesso em 12 jul 2024] Disponível em: <https://www.oxfam.org.br/blog/desigualdade-de-genero-causas-e-consequencias/>.



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

[33] Alcântara M. Metrôpoles. MPDFT defende direito de mulheres tirarem contraceptivo Essure do SUS [Internet]. 2020, Mai. [acesso em 12 jul 2024]. Disponível em: <https://www.metropoles.com/distrito-federal/mpdft-defende-direito-de-mulheres-tirarem-contraceptivo-essure-do-sus>.

[34] Coelho EAC, Gonçalves GAA, Garcia TR. Ambivalência em mulheres submetidas a laqueadura tubária. Escola Anna Nery. Revista de Enfermagem, Brasil, 2008; 12 (4): 726-734.

[35] Osthoff L, Crelier AH, Franco FM, Pretsivelis CU, Montenegro CA. Esterilização histeroscópica ambulatorial pelo procedimento Essure: stent tubário. Femina. 2015; 43 (1): 8.

[36] Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (BR). Essure Pro Vida sugere corresponsabilidade da Bayer e defende que as mulheres têm o direito de retirar o contraceptivo na rede pública ou privada de saúde [internet] [Brasília]. 2020. [acesso em 20 jul 2024] Disponível em: <https://www.mpdft.mp.br/portal/index.php/comunicacao-menu/sala-de-imprensa/noticias/noticias-2020/11893-essure-pro-vida-sugere-corresponsabilidade-da-bayer-e-defende-que-as-mulheres-tem-o-direito-de-retirar-o-contraceptivo-na-rede-publica-ou-privada-de-saude>.

[37] Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (BR). Carta de serviços: Conhecendo o TJDF. [internet]. [Brasília]: Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios (BR). [acessado em 12 jul 2024]. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/carta-de-servicos/conhecendo-o-tjdft>.

[38] Brandão ER, Pimentel ACL. Essure no Brasil: desvendando sentidos e usos sociais de um dispositivo biomédico que prometia esterilizar mulheres. Saúde Sociedade. 2020; 29 (1): 1-13.

[39] Freire IVT. Agência Brasil. Mulheres têm recorrido à Justiça para conseguir laqueadura de trompas [internet][Brasília]. 2018 Fev. [acessado em 2024 Ago 12]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2018-02/mulheres-tem-recorrido-justica-para-conseguir-laqueadura-de-trompas>.

[40] Miranda MAB. Conhecimento, satisfação e repercussões clínicas relacionadas à contracepção permanente por inserção de dispositivo intra-tubário [tese]. Palmas: Universidade Federal do Tocantins; 2018.

[41] Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990 (BR). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. [Brasília], DF, 21 Set. 1990.



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

[42] Travassos DV, Ferreira RC, Vargas AMD, Moura RNV, Conceição EMA, Marques DF et al. Judicialização da Saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros. *Ciência Coletiva*. 2013; 11: 1-12.

[43] Vieira FS. Direito à saúde no Brasil: Seus contornos, judicialização e a necessidade da macrojustiça, [Brasília]: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA); 2020: 1-76.

[44] Schwingel S. Metrôpoles. Justiça decide que contraceptivo permanente pode ser retirado pelo SUS. *Metrôpoles* [Internet] 2022, Mar. [Acessado em 12 mai 2024]. Disponível em: <https://www.metropoles.com/distrito-federal/justica-decide-que-contraceptivo-permanente-pode-ser-tirado-pelo-sus>.

[45] Lei nº 13.105, de 16 de março de 2015 (BR). Institui o Código de Processo Civil. Presidência da República.

[46] Lei nº 12.153, de 29 de dezembro de 2009 (BR). Institui o Juizado Especial Cível e Criminal e dá outras providências. Presidência da República. Dispõe sobre os juizados especiais da fazenda pública no âmbito dos estados, do Distrito Federal, dos territórios e dos municípios.

[47] Poli MEH, Bossemeyer RP, Reggiani, Aldrighi JM, Neto JN, Monteiro IMU, et al. Manual de anticoncepção da Febrasgo. *Femina*. 2009; 37 (9): 459-482.

[48] Sant'Ana RN. O relevante papel da Defensoria Pública na garantia do direito à saúde e na construção do SUS. *Anais do III congresso iberoamericano de direito sanitário e II congresso brasileiros de direito sanitário*. *Revista de Direito Sanitário*. 2013; 2 (2): 23-45.

[49] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. PNS 2019: sete em cada dez pessoas que procuram o mesmo serviço de saúde vão à rede pública [internet]. Agência IBGE; 2020 Set. [acesado em 10 de janeiro de 2024]. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/28793-pns-2019-sete-em-cada-dez-pessoas-que-procuram-o-mesmo-servico-de-saude-vaio-a-rede-publica>.

[50] Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995 (BR). Institui os Juizados Especiais Cíveis e Criminais e dá outras providências.

[51] Osthoff LF, Crelier AH, Franco FM, Pritsivelis C, Montenegro CA. Esterilização histeroscópica ambulatorial pelo procedimento Essure: stent tubário. *Femina*. 2015; 43 (1): 8.



REVISTA LIBERUM ACCESSUM

[52] Vítimas_do_Essure_Brasília. Página de vítimas do Essure (BR). Instagram; 2024 [citado em 13 jan 2024]. Disponível em: https://www.instagram.com/vitimas_do_essure_brasil/.