

Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde

Volume 17



Periodicojs
EDITORA ACADÊMICA

Equipe Editorial

Abas Rezaey

Izabel Ferreira de Miranda

Ana Maria Brandão

Leides Barroso Azevedo Moura

Fernando Ribeiro Bessa

Luiz Fernando Bessa

Filipe Lins dos Santos

Manuel Carlos Silva

Flor de María Sánchez Aguirre

Renísia Cristina Garcia Filice

Isabel Menacho Vargas

Rosana Boullosa

Projeto Gráfico, editoração e capa

Editora Acadêmica Periodicojs

Idioma

Português

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

E82 Estudos Interdisciplinares em Ciências da Saúde - volume 17. / Filipe Lins dos Santos.
(Editor) – João Pessoa: Periodicojs editora, 2023.

E-book: il. color.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-6010-025-1

1. Estudos interdisciplinares. 2. Ciências da Saúde. I. Santos, Filipe Lins dos. II. Título.

CDD 610

Elaborada por Dayse de França Barbosa CRB 15-553

Índice para catálogo sistemático:

1. Ciências da Saúde: estudos 610

Obra sem financiamento de órgão público ou privado

Os trabalhos publicados foram submetidos a revisão e avaliação por pares (duplo cego), com respectivas cartas de aceite no sistema da editora.

A obra é fruto de estudos e pesquisas da seção de Estudos Interdisciplinares em Ciências das Saúde da Coleção de livros Estudos Avançados em Saúde e Natureza



Filipe Lins dos Santos
Presidente e Editor Sênior da Periodicojs

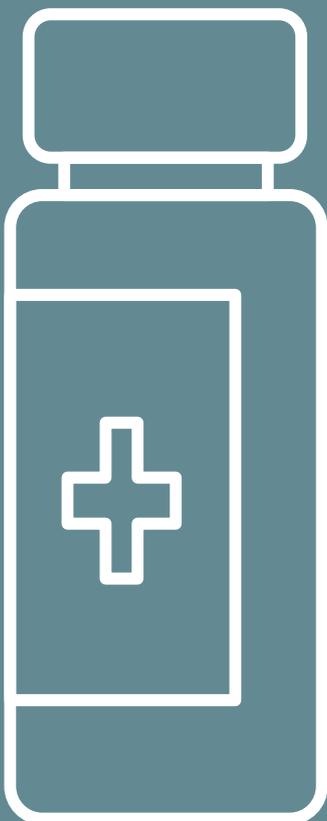
CNPJ: 39.865.437/0001-23

Rua Josias Lopes Braga, n. 437, Bancários, João Pessoa - PB - Brasil
website: www.periodicojs.com.br
instagram: @periodicojs



Capítulo 27

MÉTODO ESSURE



MÉTODO ESSURE

ESSURE METHOD

Daniele Pinheiro de Sousa¹

Lana Caroline de Moura Viana²

Luana Machado dos Santos³

Naiana de Sousa Súdario⁴

Rosangela Thomé da Silva⁵

Alessandro Temóteo Galhardo⁶

Resumo: O uso generalizado do contraceptivo Essure da Bayer a longo prazo é controverso, com mulheres relatando efeitos colaterais graves em vários países (Estados Unidos, países europeus e Brasil). Este trabalho busca compreender a difusão e introdução internacional desse artefato biomédico no Brasil, a partir de exame documental de órgãos reguladores, sites de laboratórios farmacêuticos e editais de hospitais conveniados ao Sistema Único de Saúde - SUS, que visam inscrever mulheres nesse procedimento. Esta é uma primeira abordagem ao tema para investigar o contexto social de aplicação deste dispositivo aos usuários destes serviços de saúde durante o período de 2009 a 2017, quando este serviço médico estava disponível no país apresentado como um dispositivo clinicamente manejável, seguro e inofensivo, a promessa de um objeto permanente para prevenir a gravidez sem recorrer à cirurgia foi vendida pela Bayer a grupos médicos como uma solução simples, prática e moderna para o controle da natalidade. Portanto, levaram ao uso do aparelho no Brasil mostram que a comunidade

1 Técnico em Enfermagem pelo Instituto de Educação Profissional

2 Técnico em Enfermagem pelo Instituto de Educação Profissional

3 Técnico em Enfermagem pelo Instituto de Educação Profissional

4 Técnico em Enfermagem pelo Instituto de Educação Profissional

5 Professora do curso Técnico em Enfermagem pelo Instituto de Educação Profissional

6 Professora do curso Técnico em Enfermagem pelo Instituto de Educação Profissional



médica está entusiasmada com a nova tecnologia, mas o acompanhamento clínico em longo prazo não foi feito. Principalmente quando as vítimas começaram a exigir que fosse retirado porque causava muitos efeitos colaterais.

Palavras-Chave: Essure; Mulheres; Brasil; Bayer.

Abstract: The widespread use of Bayer's long-term contraceptive Essure is controversial, with women reporting serious side effects in several countries (United States, European countries, and Brazil). This work seeks to understand the international diffusion and introduction of this biomedical artifact in Brazil, based on documentary examination of regulatory bodies, pharmaceutical laboratory websites and notices from hospitals affiliated with the Unified Health System, which aim to enroll women in this procedure. This is a first approach to the topic to investigate the social context of application of this device to users of these health services during the period from 2009 to 2017, when this medical service was available in the country presented as a clinically manageable, safe and harmless device, the promise of a permanent object to prevent pregnancy without resorting to surgery was sold by Bayer to medical groups as a simple, practical and modern solution to birth control. The reasons that led to the use of the device in Brazil show that the medical community is enthusiastic about the new technology, but long-term clinical monitoring has not been carried out. Especially when victims started demanding that it be removed because it caused too many side effects.

Keywords: Essure; Women; Brazil; Bayer.

INTRODUÇÃO

Essure é um método contraceptivo decisivo que envolve a implantação de duas molinhas de



metal nas trompas de falópio para impedir que os espermatozóides cheguem ao óvulo. Este procedimento não requer cirurgia e pode ser realizado em nível ambulatorial. O Essure foi lançado pela Bayer em 2002 e registrado pela Anvisa em 2009. No entanto, este produto tem sido objeto de controvérsia e litígio devido a reações adversas graves causadas em mulheres, como perfuração, luxação, ruptura, alergias, sangramento, dor, gravidez e problemas psicológicos. A Anvisa suspendeu as vendas do Essure no Brasil em 2017, porém liberou novamente após a empresa apresentar novos estudos de segurança. Atualmente, mais de 300 mulheres brasileiras pediram à Bayer indenização pelos danos causados pelo Essure.

Numa missão de suprimir ou reduzir os efeitos do Essure no corpo das vítimas, mulheres se juntaram para formar grupos e associações na tentativa de ganhar força sem ter que isolar as suas queixas individualmente. Até hoje, diversas aglomerações, eventos, conferências e controvérsias acontecem, inclusive realizada em vários países a fim de encontrar uma solução para remoção de equipamentos (o que não é fácil, muitas vezes é necessário uma ação legal).

A pesquisa foi baseada em referências bibliográficas contidas em sites e livros medicinais a fim de abordarmos mais assuntos sobre o essure e o caso clínico feito a partir de pesquisas com depoimentos verídicos de uma paciente vítima do método. O objetivo primário deste estudo foi abordar um caso clínico sobre o método essure pouco conhecido, com o objetivo de informar a sobrevida e sucessos medicinais já realizados considerando estatísticas de pessoas que já utilizaram este método.

No capítulo 1 abordaremos anatomia feminina junto com sua fisiologia. No capítulo 2 um pouco mais sobre essure e seu método. No capítulo 3 trazemos relato do paciente sobre sua experiência utilizada com este método contraceptivo. No entanto, as vítimas não sofreram somente com método, mas sim também com o atendimento não humanizado, pois quando elas optaram por fazer a retirada do dispositivo, não foram acolhidas como deveriam, muitas mulheres não conseguiram ajuda para a remoção do dispositivo na unidade básica, algumas vítimas relatam que procuraram unidades particulares para a retirada do contraceptivo, porém por falta de conhecimento não teve o tratamento adequado.



ANATOMIA FEMININA

A estrutura anatômica feminina faz parte da vagina, que é um músculo. A vagina é um órgão do sistema reprodutor feminino e está localizada na entrada intermediária do útero. O formato da vagina começa no clitóris, o qual é responsável pela sensação sexual. A concha labial tem a função de proteger a vagina e o grandes lábios cobre parte da superfície externa, bem como protege a vagina junto com os pelos pubianos (MUNIZ, 2019).

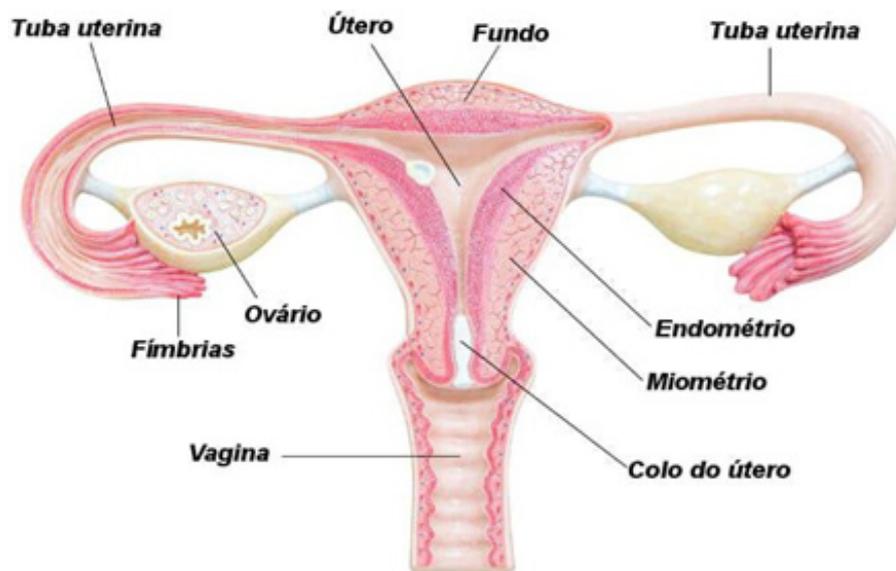


Figura 1 - Anatomia feminina: útero (Fonte: MUNIZ, 2019).

A vagina é o canal que vai da vulva ao útero nas mulheres. O útero consiste em duas partes, o colo do útero e o corpo. O colo do útero é a parte caudal. Acima dele, continua como corpo uterino, sendo o ponto de conexão denominado istmo. A vagina está disposta ao redor do colo do útero, o que permite separar as partes supravaginal e vaginal. Os ligamentos paracervicais (cardinal ou Mackenrodt) são inseridos lateralmente na parte supravaginal, que contém os vasos uterinos, na parte posterior a parte supravaginal é coberta pelo peritônio e está conectada ao sacro pelos ligamentos uterossacrais.



A parte vaginal do colo do útero (porto vaginalis) é protegida na vagina entre os fundos de saco anterior e posterior (MONTENEGRO; REZENDE FILHO, 2018).

Em condições normais, o eixo externo é delimitado pelo epitélio escamoso estratificado da parte vaginal ou pelo epitélio glandular cilíndrico que reveste o canal cervical ou endocérvice. A endocérvice se estende do eixo externo até o eixo histológico interno onde começa o istmo. A parte superior do corpo do útero forma o fundo com ângulos chamados cornos, onde os tubos penetram. A área estreitada que conecta o corpo ao colo do útero é o istmo (MONTENEGRO; REZENDE FILHO, 2018).

FISIOLOGIA

Assim como a anatomia, a fisiologia é o estudo de órgãos e sistemas. Mas, noutro sentido, a anatomia é o estudo da forma, do tamanho e da localização dos órgãos e das suas inter-relações, enquanto a fisiologia é o estudo da função dos órgãos que completa os fundamentos da enfermagem. Originários da Grécia há mais de 2.500 anos, a palavra grega “complexo” significa o estudo da natureza e da biologia. Os primeiros fisiologistas eram estudantes da natureza e, juntamente com a anatomia, formaram o corpo principal da medicina. Hipócrates, nascido na Grécia na mesma época, é considerado não apenas um dos fundadores da anatomia, mas também o primeiro a estudar fisiologia, e a sua obra constituiu a estrutura corporativa através da qual os conceitos fisiológicos descritos na sua obra podem ser descobertos. Hipócrates estabeleceu a ideia de que o corpo humano é uma mistura de humores, sangue, bile, bile amarela e bile negra. Bile, essa teoria é chamada de doutrina, essa mesma teoria foi seguida por Galeno e pelos fisiologistas (BITENCOURT; CONCEIÇÃO, 2017).



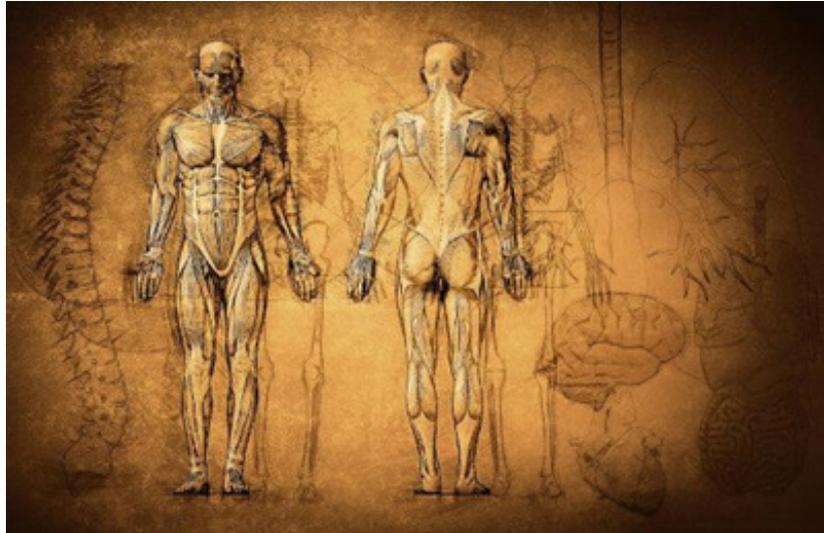


Figura 2 - Ilustração do corpo humano para representar a ideia de anatomia humana (Fonte: SANTOS, 2020).

De acordo com Bitencourt e Conceição (2017), no século 18 duas direções de pesquisa surgiram na fisiologia. Pesquisa em Metabolismo e Eletrofisiológica de Antoine Lavoisier (químico), pioneiro no estudo do metabolismo ao estudar a produção de calor. A Eletrofisiologia nasceu da união de Luigi Galvani (anatomia) e Alessandro Regreso (física). Gahani publicou *De Viribus Electricitatis in Motu Muncula ri Comments*, no qual descreveu experimentos no uso de eletricidade para causar contração muscular em sapos. Posteriormente, vários outros cientistas agregaram conhecimentos básicos ao estudo da fisiologia: Johannes Müller, Matthias Schleiden e Theodor Schwann (Professor e Alan) desenvolveram a hipótese celular, segundo a qual as células são as unidades básicas dos animais vivos. No século 19, testemunhamos a formação da fisiologia moderna quando Cart Ludwig fundou o primeiro laboratório da área. Paralelamente, Claude Bernard realizou diversos experimentos fisiológicos, enfatizando a importância dos experimentos nas descobertas nessa área e formulando a teoria do ambiente interno, que se tornou um ponto de inflexão na fisiologia moderna.



FECUNDAÇÃO

Fecundação é uma múltipla sequência de eventos moleculares organizados que se inicia com a ligação entre os espermatozoides e o óvulo e, termina com uma combinação de cromossomos maternos e paternos, tomando como exemplo a primeira mitose de um óvulo fertilizado, alterações em qualquer estágio da sequência desses eventos podem levar à morte do óvulo fertilizado, leva aproximadamente 24 horas (MOORE; PERSAUD, 2008).

Durante a inseminação, aproximadamente 300 milhões de espermatozoides são depositados na vagina durante a relação sexual. Após 5 minutos, apenas 200 chegam à trompa de falópio devido ao efeito letal das secreções vaginais ácidas e mecanismos de transporte insuficientes (contração dos músculos uterinos e das trompas de falópio e movimento das células ciliadas nas trompas de falópio). Após a ovulação, o óvulo é capturado e transportado para o terço distal da trompa de falópio (ou seja, a parte anular), onde ocorre a fertilização, penetração/ligação do espermatozoide ao óvulo. O produto dessa união (espermatozoide e óvulo) é chamado de “óvulo fertilizado”. O desenvolvimento começa com a fertilização, a produção de um óvulo fertilizado e depois uma série de eventos organizados por período de gestação. Da 3ª a 8ª semana, o produto da concepção é denominado “embrião” e a partir da 9ª semana é denominado “feto”, quando os embriões são expostos a teratógenos (drogas, infecções, radiação, etc.) (BITENCOURT; CONCEIÇÃO 2017).

Fecundação é o termo utilizado para denominar o processo em que o gameta masculino une-se ao feminino, o que inicia o desenvolvimento do embrião. Por envolver gametas, a fecundação é um processo observado apenas na chamada reprodução sexuado (SANTOS, 2024).



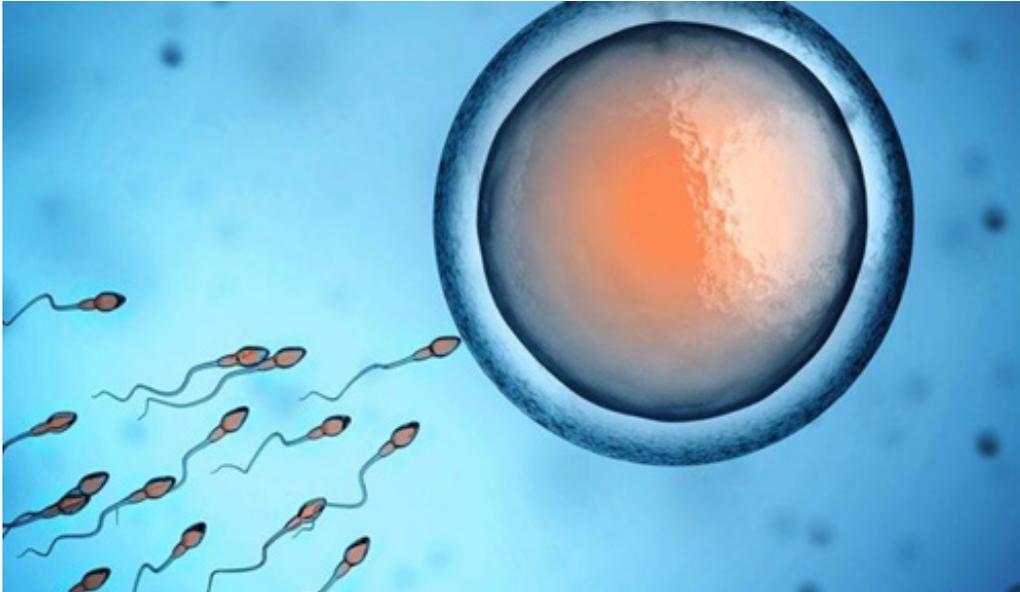


Figura 3 - Embriologia: fecundação humana (Fonte: MARTINS, 2009).

MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Os métodos contraceptivos foi uma forma de controle da natalidade e continua sendo usado por muitas pessoas, mas a população mudou essa técnica quando outros métodos mais sucedidos de contracepção foram desenvolvidos, alguns dos métodos usados é a tabelinha que usa a previsão do dia esperado para a ovulação, este o dia é determinado pelo aumento da temperatura base do corpo ou pela mudança da cor da secreção do muco vaginal (GRAAFF, 2003).

De acordo com Goldman e Schafer (2014), o uso e a eficácia de contraceptivo é um método reversível temporário, todos os métodos exceto a esterilização, que é considerado permanente, embora que exista probabilidade de reversão cirúrgica, todas as formas contraceptivas contêm vantagens e desvantagens, portanto o aconselhamento sobre os métodos contraceptivos deverão ser muito bem esclarecidos para todas as áreas, para que futuramente não se obtenha uma gravidez indesejável.

O preservativo masculino e feminino é o único método contraceptivo que oferece proteção contra doenças sexualmente transmissíveis. A pílula contraceptiva oral, dose diária de hormônios,



inibe a ovulação e reduz a chance de fecundação. Contraceptivo injetável contém hormônios em dose que dura entre 1 e 3 meses. O DIU de cobre em formato de T e com estrutura de cobre DIU hormonal mirena, a ação dos contraceptivos orais anel vaginal liberam substâncias hormonais que atuam de forma semelhante a pílula oral. O adesivo cutâneo libera hormônios e para inibir a ovulação é mantido na pele por 3 semanas um implante subdérmico inserido debaixo da pele com anestesia local por até 3 anos (GOLDMAN; SCHAFER, 2014).

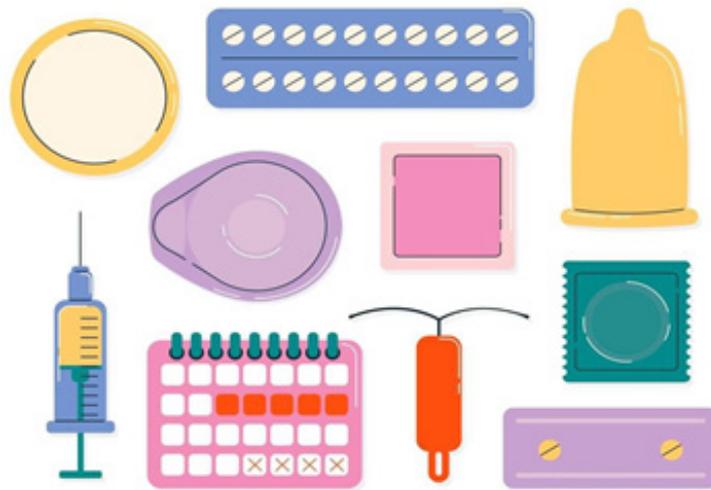


Figura 4 - Métodos contraceptivos e anticoncepcionais (Fonte: REVISTA CRESCER, 2023).

ESSURE

Segundo Brandão e Pimentel (2020), essure é um dispositivo biomédico constituído por uma mola de aço inoxidável revestida por uma camada de níquel-titânio com polietileno (PET). Seu comprimento é de cerca 4 centímetros e sua espessura é comparável a de um fio de pêlo humano. A inserção é realizada através do canal vaginal, usando um histeroscópio para direcionar as espirais em direção as duas tubas uterinas. Segundo o fabricante, aproximadamente, três meses após a operação desenvolve-se no corpo uma reação orgânica de cura local, que fecha permanentemente o ducto e, conseqüentemente, impede o encontro do espermatozóide com o óvulo. Nesse contexto, a eficácia do



dispositivo estaria ligada a reação do organismo que cria uma barreira no interior das tubas uterinas.

A abordagem cirúrgica definitiva é uma técnica minimamente invasiva que pode ser realizada no consultório com ou sem sedação. Segundo o fabricante, por ser um procedimento minimamente invasivo, a colocação do Essure não requer incisões, não deixa cicatrizes visíveis e pode ser feita no consultório médico. Relacionado a alta eficácia, pois a cirurgia do Essure previne a gravidez em 99,3% dos pacientes instruídos a confiar no Essure para controle de natalidade. Idéia de curto tempo de colocação, uma média de 36 minutos na primeira tentativa, as chances de ser colocado são altas (BRANDÃO; PIMENTEL, 2020).

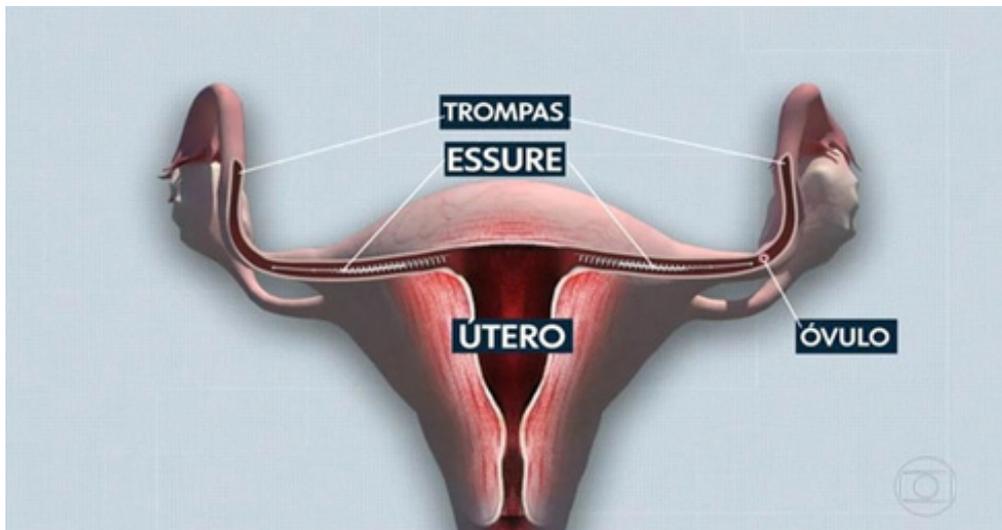


Figura 5 - Contraceptivo Essure causa efeitos colaterais em pacientes de hospital em Bangu, na Zona Oeste do Rio (Fonte: OSÓRIO, 2019).

MÉTODOS

De acordo com TJDFT (2021), O Essure é um método irreversível. Trata-se de dispositivos flexíveis feitos de aço inoxidável, níquel-titânio, as molas não contêm hormônios e, dessa forma, não alteram o ciclo menstrual. O mecanismo de ação desse método ocorre com a resposta esperada, que



é a inflamação do tecido na área de inserção do objeto, criando uma barreira pelo próprio organismo. A passagem do espermatozoide é bloqueada pelos tubos uterinos, levando à esterilização permanente das mulheres que receberam microimplantes. Este processo de obstrução das trompas de falópio ocorre aproximadamente 90 (noventa) dias após sua colocação, portanto o fabricante recomenda manter outros métodos contraceptivos até a confirmação médica do sucesso do procedimento. São feitos testes para verificar se ambos os dispositivos foram implantados corretamente. A eficiência corresponde a 99,3% no controle taxa de natalidade, de acordo com o fabricante.

Um procedimento denominado "esterilização por histeroscopia" foi considerado inovador pela comunidade médica pois poderia ser feito em regime ambulatorial, sem necessidade de incisão ou anestesia geral. Assim, seria uma opção menos invasiva em comparação à laqueadura tubária (o ato de cortar ou amarrar os tubos cirurgicamente). O dispositivo metálico foi inserido em poucos minutos e na maioria dos casos pacientes receberam alta logo após a implantação alegando suportar maiores comodidades, redução de custos de internação e medicamentos custeados pela unidade saúde (TJDFT, 2021).

Mulheres submetidas ao procedimento devem ser acolhidas e informadas sobre a retirada ou não do método. Devido aos potenciais efeitos adversos associados ao uso do sistema Essure, a Secretaria de Saúde publicou uma nota técnica com recomendações aos gestores e profissionais de saúde para o cuidado, monitoramento e vigilância das mulheres usuárias do sistema. Segundo a fabricante, Bayer Healthcare SA, o Sistema Essure é um método anticoncepcional considerado permanente, desenvolvido para bloquear as trompas e, assim, prevenir a ovulação e a gravidez não planejada. Contudo, a importação, distribuição, comercialização, utilização e divulgação do produto no território nacional foram suspensas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) por meio da Resolução RE nº 457, de 17 de janeiro de 2017, tendo em vista suspeitas de efeitos adversos relacionados ao seu uso (BRASIL, 2021).



PÚBLICO ESCOLHIDO

Mulheres que já tinham filhos e que não queriam mais engravidar. No Brasil, a questão assumiu uma dimensão de saúde pública porque os implantes foram realizados em hospitais do Sistema Único de Saúde - SUS e as pacientes eram mulheres de baixa renda da periferia da capital. Muitas relataram terem sido ignoradas pelos médicos quando sentiram efeitos colaterais. “O Essure era para simplificar a minha vida e melhorar a minha qualidade de vida e a dos meus filhos, mas só piorou a situação, trazendo miséria e desespero”, lamenta Adriana. “Eu teria acreditado nos médicos e nas suas palavras, mas se ninguém tivesse acreditado em mim, se eu tivesse acreditado nas minhas próprias palavras, se tivesse tido mais dois ou três filhos e tomado conta deles sozinha. Pelo menos não teria sofrido” (ANJOS, 2018).

Este é um tipo de laqueadura. O Essure é inserido pelo canal vaginal e nas palestras nos foi dito que não seria necessária anestesia, corte ou repouso. Essas mulheres que usaram o Essure são da periferia, sustentam suas famílias e não poderiam ficar afastadas de seus trabalhos, por isso escolheram esse método. Na época que foi utilizado aqui, já estavam ocorrendo problemas graves nos Estados Unidos", relatou Kelli (BITAR, 2021).

Kelli Luz, presidente da Associação Brasileira de Mulheres Vítimas do Essure, diz que as brasileiras com implantes Essure foram usadas como cobaias. A maioria ou todas as mulheres que tinham implantes Essure viviam na periferia do estado. “Nós fomos realmente cobaias e não tentaram saber se este procedimento que foi feito em nós seria sucedido em outros países. E nós sabemos que houve mulheres nos outros países que sofreram com este dispositivo, que foi aprovado nos EUA em 2002” (BITAR, 2021).

As mulheres, que já tinham filhos, não queriam conceber mais e não podiam faltar ao trabalho para cumprir as suas obrigações domésticas e profissionais. Por isso, optaram por este método de contracepção por ser um método contraceptivo potencialmente viável e simples, sem anestesia, sem



incisão e sem repouso, que consistia na inserção de um dispositivo nas trompas de falópio por via transvaginal (BITAR, 2021).

COMPLICAÇÕES

De acordo com Brasil (2021), esse método não foi incorporado como tecnologia disponível no Sistema Único de Saúde (SUS), mas foi adquirido por algumas gestões nacionais e, nesse contexto, a Nota Técnica nº 7/2021-DAPES/SAPS/MS afirma que o estado que utiliza esse método está em tratamento contraceptivo recomenda que todas as mulheres seja ativamente procuradas e, quando identificadas, acolhidas e informadas sobre a necessidade ou não da remoção do sistema e acompanhadas para avaliação clínica e ginecológica, caso haja indicação médica para remoção.

O documento recomenda, ainda, que os serviços assegurem um acompanhamento e monitorização de rotina, tendo em conta a avaliação clínica de cada caso, atendendo a eventuais sinais e sintomas de efeitos secundários como hemorragias menstruais anormais, dores pélvicas crônicas e outras queixas. O documento recomenda, ainda, que as utilizadoras deste método contraceptivo sejam acompanhadas por uma equipe multidisciplinar, incluindo aconselhamento psicossocial. Para garantir a prestação desses cuidados psicossociais, permite que os gestores se candidatem ao sistema de apoio à implementação da política de saúde. O que as pacientes não esperavam era a dor pélvica crônica, as hemorragias, a redução na libido, a incapacidade de trabalhar, os efeitos de tudo isso sobre a vida matrimonial e doméstica, a depressão que muitas vezes acompanha essas mudanças. Em alguns casos, a perfuração e a retirada do útero (BITAR, 2021).

Quando as dores se prolongaram por vários meses, uma ecografia mostrou que uma das molas se tinha deslocado. Foi diagnosticada a Adriana uma inflamação do endométrio. A sua ficha clínica indicava que a causa era um "corpo estranho". “Quando me disseram que iam retirar o Essure, fiquei contente porque não sabia o que me esperava”, conta. A operação, que teve lugar em junho de 2017, exigiu a remoção completa das trompas de falópio e do útero (ANJOS, 2018).



E não ficou por aqui. Devido a complicações da primeira operação, teve de ser submetida a uma segunda operação, desta vez no abdomen, que teve de ser lavado no prazo de 10 dias. Até hoje, não existe um diagnóstico exato do que ocorreu na primeira operação. “Quando comecei a sentir-me mal descobri o erro médico, fiquei desesperada. Não queria ir mais para a sala de operações e pensei que nunca mais voltaria”, recorda. “Foi um erro que me deixou não só permanentemente ferida, mas ainda mais traumatizada. Não quero que mais ninguém tenha este dispositivo no corpo e passe pelo que eu passei”, recorda (ANJOS, 2018).

RELATO DA PACIENTE

Paciente F. L., 47 anos, 3 filhos e há 12 anos atrás foi a uma unidade de saúde (programa familiar), a procura de uma laqueadura pelo SUS, chegando lá foi convidada para participar de uma palestra, onde foi apresentado um novo método (Essure), para o SUS seria muito bom, pois o custo benefício era menor. Nos falaram vários benefícios do dispositivo, só esqueceram de avisar dos malefícios, encantada com a facilidade e a rapidez do método já que não precisaria de internação ou cirurgia aceitei, assim como várias mulheres que estavam comigo na palestra.

Na palestra foi dito que o dispositivo Essure não causaria dor ou nenhuma alteração, no dia marcado fui até o consultório para a colocação do dispositivo, mas ao sair sentir dores, parecendo cólicas menstruais, no entanto achei que seria por conta do procedimento, e assim permaneceu por mais ou menos 10 dias. As dores deram uma pausa, então imaginei que estaria tudo bem, mas com um certo tempo as dores voltaram com mais intensidade, acompanhados de dores nas pernas, abdominais, fortes dores de cabeça, desconforto ao ter relação sexual, muita dor pélvica e indisposição. Esses sintomas me fizeram procurar um especialista, que propôs mais exames e nada detectado.

Devido ao sangramento intenso comecei a colocar na minha cabeça que estaria com endometriose, nunca imaginei que seria pelo dispositivo, já que foi dito que era um método inovador, cheguei a ficar menstruada por até 9 dias. Preocupada com o sangramento intenso, procurei por uma



ginecologista que me relatou que não seria endometriose, mas eu não conseguia entender como sentia tantas dores e não detectava nada.

A procura de respostas por outros profissionais me veio a pior notícia que eu poderia ouvir, que precisaria fazer uma histerectomia de acordo com a Figura 6. Descobri que o dispositivo Essure teria se deslocado, então precisaria operar para retirar, mas não sabia que era tão grave. O dispositivo migrou e foi parar entre meu útero e o intestino, o outro dispositivo permaneceu no seu lugar, e estava a explicação de tantas dores. Mesmo após a retirada do dispositivo fiquei com sequelas, como dormência do lado direito do corpo, nunca mais fui a mesma, o Essure me prejudicou muito, não só eu como outras mulheres que foram enganadas.



Figura 6 - Histerectomia (Fonte: Arquivo pessoal da paciente).

ENTREVISTA PACIENTE

Entrevista realizada com a paciente, objeto de estudo deste artigo:



1. Por que motivo você aceitou este método?

R: Eu aceitei o método porque aparentemente parecia ser um procedimento mais rápido sem corte e sem cirurgia, eficaz.

2. Como você reagiu ao saber que era um método experimental?

R: Eles venderam o dispositivo verbalmente de uma forma que eu não pensei muito nas complicações e nos problemas futuros.

3. Como seu corpo reagiu anos depois após o experimento deste método?

R: Meu primeiro sintoma, após 10 anos de implantação do dispositivo, foi sentir várias dores, fiz vários exames e nada era identificado.

4. Qual foi sua reação ao saber que você teria que retirar o útero?

R: Após a retirada do útero eu não me sentia mais completa, e mesmo após continuei com alguns sintomas, como a dormência do lado do corpo.

5. Como você se sentiu após perceber que perdeu a libido?

R: Foi um processo bem doloroso, pois no começo meu esposo não entendia porque eu não queria ter relações, meu casamento ficou por um fio tudo por conta do Essure.

6. Você se sentiu usada por não falarem os malefícios do dispositivo?

R: Me sentir usada sim, pois não contaram os malefícios me sentir como uma cobaia.

7. Como você conheceu o dispositivo?

R: Através do planejamento familiar quando fui para unidade de saúde atrás de fazer a laqueadura, pois já tenho dois filhos e lá fui convidada para participar de uma reunião para conhecer o dispositivo



Essure.

8. Quais os seus sinais e sintomas?

R: Muita dor pélvica, dores abdominais intensas, menstruação com grande fluxo, desconforto ao ter relações sexuais, muitas dores nas pernas, fortes dores de cabeça e muita indisposição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As dificuldades existentes no setor do SUS quanto ao acesso à contracepção e o alcance da laqueadura tubária, aliadas à grande demanda de mulheres que aguardam vaga ou leito para esse procedimento eletivo, poderiam ter feito com que um novo método, menos invasivo fosse disponibilizado. Este pode ter sido um cenário oportuno para a disponibilização do método.

O acompanhamento clínico após a inserção do Essure durou apenas três meses, quando o "sucesso" do procedimento foi confirmado e o método contraceptivo utilizado no período entre o implante e a avaliação clínica subsequente foi descontinuado. Após isso, as mulheres ficaram desamparadas, com o surgimento de sintomas e problemas de saúde que não foram reconhecidos como sendo causados pelo Essure. O entusiasmo médico não foi acompanhado cuidadosamente a médio e longo prazo para monitorizar quaisquer efeitos secundários causados pelo dispositivo.

Nos EUA, o Essure foi retirado de distribuição não por obstáculos regulatórios da FDA, mas por não ser comercialmente viável, decisão tomada pela Bayer. No contexto brasileiro, os dois mundos não se cruzam, pois alguns relatam as simplificações regulatórias e científicas, e outros as dificuldades, dos riscos e do sofrimento das mulheres que se submeteram à operação do Essure, e não foi encontrado nenhum mecanismo para procurar soluções. Foi um grande desafio para nós, informações sobre o método Essure.

Com base nos estudos observamos que o tema tem propósitos futuros, mas por ser um método muito invasivo e prejudicial a saúde física e íntegra da mulher requer vários estudos e pesquisas.



Observaram que o método Essure não pode ser utilizado por várias complicações e efeitos colaterais. Portanto se considerou que é um método inutilizável devido seus malefícios.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANJOS, Anna Beatriz. As vítimas do Essure. Outra Saúde – em defesa do SUS, da saúde e da ciência. 2018. Disponível em: <https://outraspalavras.net/outrasaude/as-vitimas-brasileiras-do-essure/>. Acesso em: 25 de janeiro de 2024.

ANJOS, Anna Beatriz. Falha em dispositivo contraceptivo causa danos à saúde de mulheres no Brasil. 2018. Revista Galileu. Disponível em: <https://revistagalileu.globo.com/Ciencia/Saude/noticia/2018/11/falha-em-dispositivo-contraceptivo-causa-danos-saude-de-mulheres-no-brasil.html>. Acesso em: 25 de janeiro de 2024.

BITAR, Paula. Representante de vítimas do contraceptivo Essure diz que brasileiras foram usadas como cobaias. Notícias Câmara dos Deputados, 2021. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/795055-representante-de-vitimas-do-contraceptivo-essure-diz-que-brasileiras-foram-usadas-como-cobaias#:~:text=A%20presidente%20da,Estados%20Unidos%E2%80%9D%2C%20disse>. Acesso em: 27 de janeiro de 2024.

BITENCOURT, José Jardes da Gama. CONCEIÇÃO, Sandra Maria da Penha. Didático de Enfermagem: Teoria e Prática. Vol. III, 1ªed. Editora: Eureka Soluções Pedagógicas LTDA, 2017.

BRANDÃO, Elaine Reis; PIMENTEL, Ana Cristina de Lima. Essure no Brasil: desvendando sentidos e usos sociais de um dispositivo biomédico que prometia esterelizar mulheres. Dossiê. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Revista Saúde Soc. São Paulo, v.29, n.1, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/wdTcrNsYr9PFbncXwFJYZ7S/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 23 de janeiro de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Saúde publica recomendações para cuidado à saúde de mulheres usuárias do Essure. Reportagem, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/as-suntos/noticias/2021/marco/ministerio-da-saude-publica-recomendacoes-para-cuidado-a-saude-de-mulheres-usuarias-do-essure#:~:text=Segundo%20o%20fabricante,a%20sua%20remo%C3%A7%->



C3%A3o. Acesso em: 18 de janeiro de 2024.

GOLDMAN, Lee; SCHAFER, Andrew I. Goldman Cecil Medicina. v.2, 24ª.ed. Editora: Elsevier, 2014.

GRAAFF, Kent M. Van de. Anatomia Humana. 6ªed. Barueri, SP: Manole, 2003.

MARTINS, Elisa. Fecundação (fertilização). InfoEscola. Navegando e Aprendendo. 2009. Disponível em: <https://www.infoescola.com/embriologia/fecundacao-fertilizacao/>. Acesso em: 22 de janeiro de 2024.

MONTENEGRO, Carlos Antonio Barbosa; REZENDE FILHO, Jorge de. Obstetrícia Fundamental. 14ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

MOORE, Keith L.; PERSAUD, T. V.N. Embriologia Básica. 7ªed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2008.

MUNIZ, Geovana. Anatomia do Corpo Humano. São Paulo: Pae Editora, 2019.

OSÓRIO, Luciana. Mulheres lutam por atendimento em hospital da Zona Oeste do Rio após uso de contraceptivo. Reportagem Globo – G1. 2019. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2019/12/27/mulheres-lutam-por-atendimento-em-hospital-zona-oeste-do-rio-apos-uso-de-contraceptivo.ghtml>. Acesso em: 20 de janeiro de 2024.

REVISTA CRESCER. Como funcionam os anticoncepcionais e como eles agem no organismo? Reportagem Crescer Online, 2023. Disponível em: <https://revistacrescer.globo.com/maes-e-pais/saude-bem-estar/noticia/2023/08/como-funcionam-os-anticoncepcionais-e-como-eles-agem-no-organismo.ghtml>. Acesso em: 19 de janeiro de 2024.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos Santos. Anatomia Humana. Brasil Escola, 2020. Disponível em: <https://brasilescola.uol.com.br/biologia/anatomia-humana.htm>. Acesso em: 20 de janeiro de 2024.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos Santos. O que é fecundação. Brasil Escola, 2024. Disponível em: <https://brasilescola.uol.com.br/o-que-e/biologia/o-que-e-fecundacao.htm>. Acesso em 20 de janeiro de 2024.



TJDFT. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e Territórios. Breve estudo sobre as ações decorrentes da esterelização por histeroscopia com utilização do dispositivo essure e os reflexos na prestação jurisdicional do Distrito Federal. Nota Técnica 6. 2021. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/consultas/notas-tecnicas/nota-tecnica-6- dispositivo-anticoncepcional-essure.pdf>. Acesso em: 24 de janeiro de 2024.

