



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - FACULDADE DE CEILÂNDIA (UnB/FCE)

**GARANTIA DOS DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS: UMA ANÁLISE DA  
ATUAÇÃO DO SISTEMA DE JUSTIÇA NO DF EM RELAÇÃO AO CASO DO  
DISPOSITIVO INTRAUTERINO ESSURE.**

Brasília - DF

2022

**Garantia dos direitos sexuais e reprodutivos: Uma análise da atuação do sistema de justiça no DF em relação ao caso do dispositivo intrauterino Essure**

Trabalho de Conclusão de Curso em Saúde Coletiva apresentado a Faculdade de Ceilândia da Universidade de Brasília para obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva.

**Orientador (a):**

Profa. Dra. Silvia Badim Marques

**Autor(a):**

Erika Souza Pires

Brasília-DF

2022

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado sabedoria, por ser minha base todos esses anos durante essa jornada e por ter me dado força para concretizar um dos meus objetivos e sonhos. Agradeço meu filho Micael Santos Souza que foi o maior presente que eu poderia ter durante a graduação, aos meus pais, Edson Venancio Pires e Jucelia Araujo de Souza, por sempre me ensinarem princípios com muito amor e paciência, sempre me incentivando a ir em busca dos meus sonhos e ao meu marido Maicon Santos da Silva por estar sempre ao meu lado.

Um agradecimento especial a minha professora orientadora Silvia Badim pelo o apoio e paciência para me orientar, sempre estando disponível para me dar apoio no que eu precisar e ao Ramiro da Defensoria Pública pela atenção e por sugestão de tema de pesquisa.

Um agradecimento a minha Tia Edna Venâncio Pires e Minha avó Josefina Venâncio Pires, a minha irmã Jéssica Araújo e a Débora que sempre acham um jeito de me ajudar ficando com o meu pequeno Micael para poder tirar um tempo de estudar , a minha amiga Júlia pela a força e incentivo para poder concluir o meu TCC.

Além disso, gratidão eterna a todos os professores da UnB que direta ou indiretamente me ajudaram e incentivaram para concluir essa etapa da minha vida na graduação, uma vez que levarei e a todos em meu coração.

## RESUMO

De acordo com Art. 196 da Constituição da República Federativa do Brasil, os direitos sexuais e reprodutivos devem ser garantidos a todos como parte integrante do direito à saúde, pois “a saúde é direito de todos e dever do Estado”. Tratando-se do dispositivo Essure, pôde-se observar uma negação desses direitos, uma vez que houve um descaso devido as sequências de erros ocasionados pela colocação do Essure em mulheres no Distrito Federal, o que causou uma total mudança em suas vidas e na sua saúde. Este trabalho tem por objetivo 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 a cirurgia de retirada do essure, além de analisar as formas que as ações judiciais se relacionam com a política de saúde no Distrito Federal. Foi realizada 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 uma abordagem quali quantitativa. 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 as redes de saúde as quais mais foram requeridas durante a análise dos acórdãos e a rede pública que foi a mais procurada. Evidenciou-se uma sequência de violações aos direitos sexuais e reprodutivos dessas mulheres, à qual a atuação do sistema de justiça revelou-se fundamental para a garantia desses direitos e ao acesso devido à retirada do dispositivo, que havia sido negado pelo Governo do Distrito Federal (GDF).

**Palavras-chave:** Vítimas Essure, Judicialização em Saúde, TJDFT, Direitos, MPDFT, Desigualdade de Gênero, Métodos Contraceptivos.

## ABSTRACT

According to Art. 196 of the Constitution of the Federative Republic of Brazil, sexual and reproductive rights must be guaranteed to everyone as an integral part of the right to health, since “health is everyone's right and a duty of the State”. In the case of the Essure device, it was possible to observe a denial of these rights, since there was a neglect due to the sequences of errors caused by the placement of Essure in women in the Federal District, which caused a total change in their lives and their health. This work aims to analyze the rights of victims who accessed the justice system, through a survey of judicial cases in the second instance that claimed access to essure removal surgery, in addition to analyzing the ways in which lawsuits are related with health policy in the Federal District. A documentary research was carried out supported by publicly available sources, available on the website of the Federal District Court of Justice (TJDFT) through judgments using the descriptors **Essure** and **surgery** with a qualitative and quantitative approach. The analysis of these judgments revealed which actions were granted and which were not granted, which had an internal grievance, which factors contributed to the actions being accepted, among other variables. In addition, through the analysis, it was possible to perceive the health networks that were most required during the analysis of the judgments and the public network that was the most sought after. A sequence of violations to the sexual and reproductive rights of these women was evidenced, to which the performance of the justice system proved to be fundamental for guaranteeing these rights and access due to the withdrawal of the device, which had been denied by the Government of the Federal District. (GDF).

**Keywords:** Essure Victims, Judicialization in Health, TJDFT, Rights, MPDFT, Gender Inequality, Contraceptive Methods.

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

### **Lista de Figuras**

|                                                                                                   |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Figura 1</b> - Você sabe o que é o Essure?.....                                                | 27 |
| <b>Figura 2</b> - MPDFT defende direito de mulheres tirarem o Contraceptivo<br>Essure do SUS..... | 28 |

### **Lista de Gráficos**

|                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Gráfico 1</b> - Fundamentos Legais.....                               | 19 |
| <b>Gráfico 2</b> - Resultado das Ações das Vítimas do Essure.....        | 20 |
| <b>Gráfico 3</b> -Redes de Saúde dos Acórdãos das Vítimas do Essure..... | 23 |

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

AMVEB - Associação das Mulheres Vítimas do Essure Brasília

APS - Atenção Primária à Saúde

CATES - Clínica de Atendimento Especializado

CM - Centímetros

DF - Distrito Federal

DIU - Dispositivo Intrauterino

DSTs - Doenças Sexualmente Transmissíveis

DUAS - Diretoria de Serviços de Urgência Apoio Diagnóstico e Cirurgias

GDF - Governo do Distrito Federal

HMIB - Hospital Materno Infantil de Brasília

HRS - Hospital Regional de Samambaia

HRL - Hospital Região Leste (Paranoá)

HRAN - Hospital Regional da Asa Norte

HRT - Hospital Regional de Taguatinga

HRC - Hospital Regional de Ceilândia

HRG - Hospital Regional do Gama

HRSM - Hospital Regional de Santa Maria

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IST - Infecções Sexuamente Transmissíveis

LGBTQI+ - Lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transsexuais, queer e outros grupos de gênero e sexualidade.

MPDFT - Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

NASF - Núcleo de Apoio a Saúde da Família

PNAB - Política Nacional de Atenção Básica

PNAISM - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

PNDS - Pesquisa Nacional sobre Demografia e saúde

PNS - Pesquisa Nacional de Saúde

SAIS - Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde

SES - Secretaria do Estado de Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

TJDFT - Tribunal de Justiça do Distrito Federal

UBS - Unidades Básicas de Saúde

## SUMÁRIO

|                                                                                                                                        |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1.INTRODUÇÃO.....</b>                                                                                                               | <b>01</b> |
| <b>2.JUSTIFICATIVA.....</b>                                                                                                            | <b>05</b> |
| <b>3.OBJETIVO.....</b>                                                                                                                 | <b>06</b> |
| 3.1.Objetivo Geral.....                                                                                                                | 06        |
| 3.2 Objetivo Específico.....                                                                                                           | 06        |
| <b>4.REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>                                                                                                     | <b>06</b> |
| 4.1.Desigualdade de Gênero Relacionadas ao Direito à Saúde.....                                                                        | 06        |
| 4.2.Direitos Sexuais e Reprodutivos, Planejamento Familiar e Dispositivo Essure.....                                                   | 09        |
| 4.3.Judicialização-Papel do Sistema de Justiça para garantir o Direito à Saúde das mulheres e<br>pessoas com capacidade gestativa..... | 15        |
| <b>5.METODOLOGIA.....</b>                                                                                                              | <b>18</b> |
| <b>6.RESULTADO E DISCUSSÃO.....</b>                                                                                                    | <b>18</b> |
| <b>7.CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>                                                                                                     | <b>28</b> |
| <b>8.REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>                                                                                               | <b>30</b> |

## 1.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 Sexuamente Transmissíveis (IST) e contraceptivos para uma gravidez não desejada, através da 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 um 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 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

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 (BRASIL,1996).

Uma vez que os métodos de esterilização em sua maioria são apresentado no pré-natal ou em consultas de rotina, a qual são apresentados 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 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

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% (FINOTTI,2015).

Tendo como base essa grande procura pela esterilização feminina através da laqueadura, surge como uma estratégia para a diminuição dessas filas de espera dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), o Essure, um 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, uma 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 recuperação, uma vez que o método precisaria apenas de 20 a 30 minutos para ser colocado e garantia uma volta às atividades cotidianas mais rápidas (TJDFT,2021).

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 (ANJOS, 2018).

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, [...]” e é portanto obrigatoriedade do estado fornecer tratamentos adequados para cada tipo de necessidade requerida pelo cidadão e quando 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.

Com o crescimento do mercado de trabalho feminino, grande parte das mulheres são as principais mantenedoras da família, possuem uma maior carga de trabalho e consequentemente adoecem com mais frequência, o que gera um aumento da procura pelos serviços de saúde, tornando-as cada vez mais dignas de políticas públicas capazes de darem apoio psicológico e um bom atendimento de maneira geral para elas. (SILVA, 2010; SILVA, 2017)

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, 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”. 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 (BRASIL, 1988 ; BRASIL,2002) .

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 “diante da deficiência do Estado em disponibilizar à sociedade um serviço público 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” (PARANHOS, p. 171, 2007).

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 (IPEA, p.48, 2020).

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 (BORGES E UGÁ, 2009).

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 (BRASIL, 1988).

Oliveira (2016) , 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”

Segundo Sant’Ana (2013) 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 prestado aos excluídos, o que acaba tornando o papel da Defensoria Pública relevante nesse contexto, pois torna o cidadão empoderado de seus direitos

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 . (SANT’ANA 2018, p.201)

## 2. JUSTIFICATIVA

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.

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.

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 recaem 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 a reprodutividade.

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.

### **3. OBJETIVO**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Analisar a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres no DF, a partir da análise de processos judiciais relacionados à retirada do dispositivo intrauterino e seu impacto nas políticas públicas e no direito à saúde dessas mulheres.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

Realizar levantamento de ações judiciais com o tema junto ao TJDFT, em segunda instância, que tenham por objeto a retirada do dispositivo intrauterino essure; categorizar os pedidos, as situações encontradas e danos à saúde das mulheres; Analisar de que forma essas ações judiciais se relacionam com a política de saúde no DF e garantia dos direitos sexuais e reprodutivos dessas mulheres com idade reprodutiva.

### **4. REFERENCIAL TEÓRICO**

#### **4.1 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 à 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 uma 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 colocadas em maior vantagem do que os direitos das mulheres, uma vez que durante a história da humanidade sempre se houve um 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 (BERQUÓ,2003; BRASIL,2009).

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.

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 terão, podendo exercer sua sexualidade e a reprodução de maneira livre e sem discriminação, imposição e violência e o direito de expressar livremente a sua sexualidade podendo 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 Direitos Sexuais, Direitos Reprodutivo e Métodos Anticoncepcionais (2006).

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 conseqüentemente para elas hoje uma jornada dupla, pois trabalham fora e ao chegarem em casa 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.

No caso das vítimas do Essure podemos observar essas desigualdades uma vez que o que levou a essas vítimas a se fazer o procedimento de colocação do método foi devido a forma como foi apresentada o método a elas, uma vez que muitas procuram em grande maioria a laqueadura, pois já se encontravam na sua segunda, terceira ou quarta gestação e gostariam de se dedicar aos filhos, a casa e ao trabalho naquele momento e procuravam um método ao qual fosse eficaz para se evitar uma gravidez não desejada.

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, sem ser necessário repouso após a sua colocação, diferentemente da laqueadura que seria um procedimento que iria requerer bem mais requisitos para a sua colocação, tendo 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 (AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS, 2020).

Segundo Marques (2018) 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 da Mulheres traz 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.

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, dado que art. 5º, caput, da CF, por sua vez, impõe o respeito social à diversidade e garante que quaisquer diferenças e discriminações feitas as mulheres, devem ser coibidas haver e dentro das propostas para a melhoria dessa desigualdade, uma melhoria na garantia desses direitos de uma forma integral.

Pois o direito reprodutivo é o garantidor para as mulheres conseguirem expressar a sua sexualidade de maneira livre podendo 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 outro método as mesmas teriam total liberdade de poder retirá-lo na hora em que desejasse.

Sendo um dos pilares fundamentais para se ter a garantia desses direitos a liberdade de expressar de maneira livre e sem culpa independente da idade, condição física e estado civil, de poder 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 device.

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 se 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 um 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 se ter uma nova construção da ideia gênero para as mulheres.

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.

Para Germani e Aith (2013) 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”. O que para essas mulheres são essenciais para lidarem com as sequelas do método Essure, principalmente no que se trata da saúde mental dessas mulheres.

Sendo que a Carta de Ottawa (1986) traz também que:

“Promoção da saúde” é o nome dado ao processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo uma maior participação no controle deste processo. Para atingir um Estado de completo bem-estar físico, mental e social dos indivíduos e grupos e devem saber identificar aspirações, satisfazer necessidades e modificar favoravelmente o meio ambiente...”  
Hoje o planejamento familiar é uma forma também de promoção à saúde, uma vez que esse direito é assegurado na Constituição Federal e na lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996 que regula o planejamento familiar tendo a garantia do direito sexual e reprodutivo, dando a livre decisão tanto as mulheres quanto aos homens de decidirem sobre sua reprodução” (BRASIL, 1986).

Já que o acompanhamento para essas mulheres devido às consequências corporais e psicológicas precisam de certa maneira ser com uma equipe multiprofissional devido aos diversos efeitos do Essure em suas saúde.

#### **4.2 Direitos sexuais e reprodutivos, Planejamento Familiar e dispositivo Essure.**

Sendo essas informações sobre os métodos contraceptivos e prevenção de DSTs papéis da atenção básica o que é de total relevância para a população em geral, pois além de serem próximas a sua residência é o serviço ao qual pode levá-las a resolução da maioria das suas necessidades em saúde, um dos seus principais papéis na sociedade é a garantia do direito a homens e mulheres poderem ter informações sobre métodos contraceptivos, o que é necessário para se garantir os direitos reprodutivos no país.

Além de ser a mesma porta de entrada para poder encaminhar essas mulheres para a equipe multiprofissional do Núcleo de Apoio à 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.

Ademais mesmo após a retirada do essure ainda se repercute na vida dessas mulheres as consequências financeiras, bem como a vida familiar e pessoais dessas mulheres, já que segundo o relato delas em depoimento ao longo dos artigos analisados e acórdãos percebe-se que as mesmas tiveram prejuízos em suas relações pessoais devido ficarem impossibilitadas de criarem seus próprios filhos ou cuidar da casa e suas rotinas, bem como se encontravam em sua maioria impossibilitadas de conseguirem trabalhar e trazer o sustento para casa.

“Sendo a sua maior procura por consultas de rotina, ou para se ter uma consulta com o médico dependendo das queixas apresentadas ao médico, para que o médico 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” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002. p.12).

Os estabelecimentos utilizados para se realizar o acolhimento da população em geral e das mulheres são as (UBS) Unidades Básicas de Saúde, que geralmente possuem proximidade à residência das pessoas que consultam em cada unidade, pois estão próximos da população adscrita, além de serem responsáveis pelo atendimento dessas mulheres, tendo em vista os princípios de Universalidade, Equidade e Integralidade que deve atender a diversidade, diferenciações sociais, atendimento de maneira Universal, sem diferenciações excludentes, atendimento integral com uma escuta ativa e qualificada e outros (PNAB, 2017).

A lei de Planejamento familiar que foi aprovado 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, sendo essa assistência à concepção e contracepção como parte das demais ações que compõem a assistência integral à saúde, sendo uma questão fundamental dessa lei a inserção das práticas de laqueadura de trompas e vasectomia, sendo

nesse sentido o planejamento familiar tratado como direito básico de cidadania dando-lhes o direito de ter ou não filhos/as.

E dentro dos métodos que são mais procurados, a esterilização hoje é de maneira geral a mais procurada, pois dados da Pesquisa Nacional sobre Demografia e saúde (PNDS) DE 1996 mostra que a porcentagem de procura desse método se dar com uma porcentagem de 52,0% de todos os métodos contraceptivos mais utilizados, seguido das pílulas anticoncepcionais com 27,0%, pois as altas razões da sua procura se dá pela a dificuldade de acesso aos métodos contraceptivos e o uso pouco eficiente daqueles que se tem acesso, somada a má qualidade do serviço e acompanhamento o que faz muitas vezes as mulheres optarem pelo o método de esterilização cirúrgica como principal recurso para regular a fecundidade sendo predominante mulheres com histórias obstétricas de quatro gestação ou mais.

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 casadas ou com união consensual no Brasil segundo uma pesquisa realizada de ambivalência em mulheres submetidas a laqueadura tubária (GONÇALVES; GARCIA e COELHO. p. 728, 2008 ).

A esterilização de modo geral é estabelecida pela a lei do planejamento familiar 1996 no Art.10 é permitido a esterilização voluntária nas seguintes situações:I. em homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 25 anos de idade, ou, pelo menos, com dois filhos vivos. II. risco à vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, testemunhado em relatório escrito e assinado por dois médicos, sendo vedada a esterilização cirúrgica em mulher durante os períodos de parto ou aborto, exceto nos casos de comprovada necessidade, por cesarianas sucessivas anteriores.

Sendo ‘A esterilização feita por homens a vasectomia e a realizada em mulheres a laqueadura, sendo a laqueadura uma ligadura tubária que consiste em uma operação feita nas trompas para impedir o encontro do óvulo com o espermatozóide evitando a gravidez e a vasectomia um corte e selagem ou amarração do canal deferente, sendo métodos podendo ser considerados permanentes.’ (AMATO, 2020).

Devido a grande procura laqueadura por mulheres que não desejavam mais ter filhos, o Essure surgiu como um dispositivo que veio como uma forma de esterilização feminina para facilitar o procedimento de esterilização, pois o dispositivo fabricado pela Bayer, prometia esterilização permanente das mulheres que recebem esses microimplantes,

que “consistia em um par de molas de 4 centímetros cujo diâmetro pode se expandir 1,5 a 2 milímetros para se fixar nas paredes das tubas 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 das trompas para que se infiltrem nas molas o que resulta na obstrução de passagem segundo fabricante”. (ANJOS, 2018).

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 anticoncepcionais após sua colocação, além da confirmação através de exames que indiquem que o dispositivo está colocado de maneira adequada, segundo a nota técnica 6 do TJDF (TJDF, 2021).

No que se refere a dificuldade de acesso à contracepção no âmbito do SUS, um dos fatores que fortaleceu 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. (BRANDÃO; PIMENTEL, 2019)

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 (FEBRASGO) (POLI et al. p.480, 2009).

Sendo uma das vantagens do método ao sistema único de Saúde foi que para a realização desse método não seria necessário a realização de exames laboratoriais excessivos, espera de sala operatória, anestésias e custos associados à internação hospitalar e a dispensação de visitas hospitalares ao paciente, pois não há incisões abdominais o que garante à redução de dor no pós-operatório.

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 ofertada às usuárias do serviço público no Brasil”, sendo necessário apenas para o seu acompanhamento “realização de exames para averiguar se o posicionamento anatômico está adequado e se as trompas estão devidamente bloqueadas, sendo esse acompanhamento com menor ênfase do que comparado a inserção do método” (BRANDÃO ; PIMENTEL, 2019).

Com o oferecimento desse método na rede pública de saúde, no Brasil em 2012 começou a ter milhares de mulheres que apresentaram complicações médicas e outras que permaneceram assintomática, tendo como queixas do dispositivo hemorragias, dores de cabeça constante, queda de cabelo, inchaço, manchas na pele, dor pélvica, depressão e infecção urinária, o que se tornaram sequelas deixadas pelo o essure, além de risco significativos como perfuração do útero e trompas, reações alérgicas de hipersensibilidade, câimbras e cólicas leves dentre outros efeitos colaterais o que tornou cada vez mais frequentes a procura por reparação desses danos aos quais foram causados, pois devido ao agravo e queixas frequentes do novo dispositivo teve se o aumento então da procura pela a retirada do essure através de judicialização (BRANDÃO; PIMENTEL, 2019 ; JETSS, 2020).

Sendo a maioria das queixas passadas por essas mulheres em relação a 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.

O que ocasionou no Brasil várias frequentes reclamações com o dispositivo e vários alertas desde o ano de 2016 pela a anvisa e logo após pediu para que a empresa detentora do registro do produto no Brasil a Commercial Commed anvisa-se dados que dispusesse sobre a obrigatoriedade de notificação de campo para ser realizado sempre pelas empresas que detém registro do produto no Brasil o que deve ser feito caso o produto não atenda os requisitos de segurança e eficácia e diante da ausência de manifestação da Commercial Commed em 17 de fevereiro de 2017 teve-se a resolução n 457 da Anvisa que

determinou a suspensão e a importação, distribuição e comercialização do essure (BRANDÃO; PIMENTEL, 2019).

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 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.” (MIRANDA, p.8, 2018; BRANDÃO, 2019).

Além disso o essure começou a ser comercializado após um curto tempo de realização de pesquisa científica valendo-se da fragilidade das normativas de regulação do dispositivo e já foi incluído em práticas de laqueadura em hospitais que integram o SUS, o que comprova que o método pouco foi discutido antes de ser colocado com um dos métodos para se evitar uma gravidez, sendo que os Estados Unidos deixou de circular pela regulamentação da FDA por inviabilidade comercial, mas no Brasil aparece dois lados ao qual no primeiro aparece a comprovação científica do dispositivo e outra pelos sofrimentos encontrados pelas mulheres que foram submetidas ao procedimento com o essure (BRANDÃO; PIMENTEL, 2019).

O que causou hoje de certa maneira uma maior procura pelas vítimas para a sua retirada devido às suas consequências na saúde das vítimas, o que aumentou exponencialmente a procura por grupos em sites, facebook e whatsapp e outros meios para reivindicar os seus direitos, bem como mencionar as suas conquistas (BRANDÃO; PIMENTEL 2019).

### **4.3 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 (BRASIL,1990).

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:

A lei 8080/90 Art. 7º As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios.

I - Universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;  
 II - Integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;  
 III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;  
 IV - Igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;  
 (Brasil, 1990).

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 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.

Sendo a saúde em si é um fator de suma importância ao ser humano, pois mesmo muitas vezes sendo visto apenas como um simples produto comercializável, ela é importante para se realizar as suas atividades diárias e para se conviver de maneira saudável, tendo em vista a saúde sendo a qualidade de vida do ponto de vista físico, mental e social.

“OMS define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas como a ausência de doença ou enfermidade”(CONSTITUIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1946).

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.

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 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.

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.

Em muitos casos essas mulheres que recorrem a judicialização não possui também recursos financeiros suficientes para custear um tratamento que é necessário ou até mesmo qualquer outro serviço de saúde, logo, por razões socioeconômicas, as pacientes podem recorrer também para terem seus direitos de serviços gratuitos garantidos, sendo eles de qualidade. A judicialização então é uma realidade a qual trabalha para obter melhores resultados alcançados, tendo os cidadãos seus serviços de saúde garantidos com qualidade.

O Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios é um órgão de extrema importância para as mulheres que pretendem retirar o essure e estão tentando judicialmente, pois o TJDF é um órgão integrante do poder judiciário federal conforme o estabelecido na Constituição Federal e do Territórios de 1988 em seu art. 21 XIII, além disso o TJDF também está atento às questões sociais que afligem a população, a justiça do DF é composta por duas instâncias ou dois graus de jurisdição, sendo o primeira instância que os magistrados analisam e julgam uma ação apresentada à justiça do DF, já a segunda instância é composta por desembargadores que tem a função de reexaminar as decisões proferidas na primeira instância, quando submetidas à sua apreciação (TJDF, 2019).

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 (MPDFT, 2021).

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 existe recomendações para a retirada de imediato desse método tendo em vista as complicações ocasionadas 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 (MPDFT, 2021).

## **5. 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 TJDF, com período de duração de um ano para análise dos resultados, através de tabelas e fundamentação teórica através de textos relacionados com o tema .

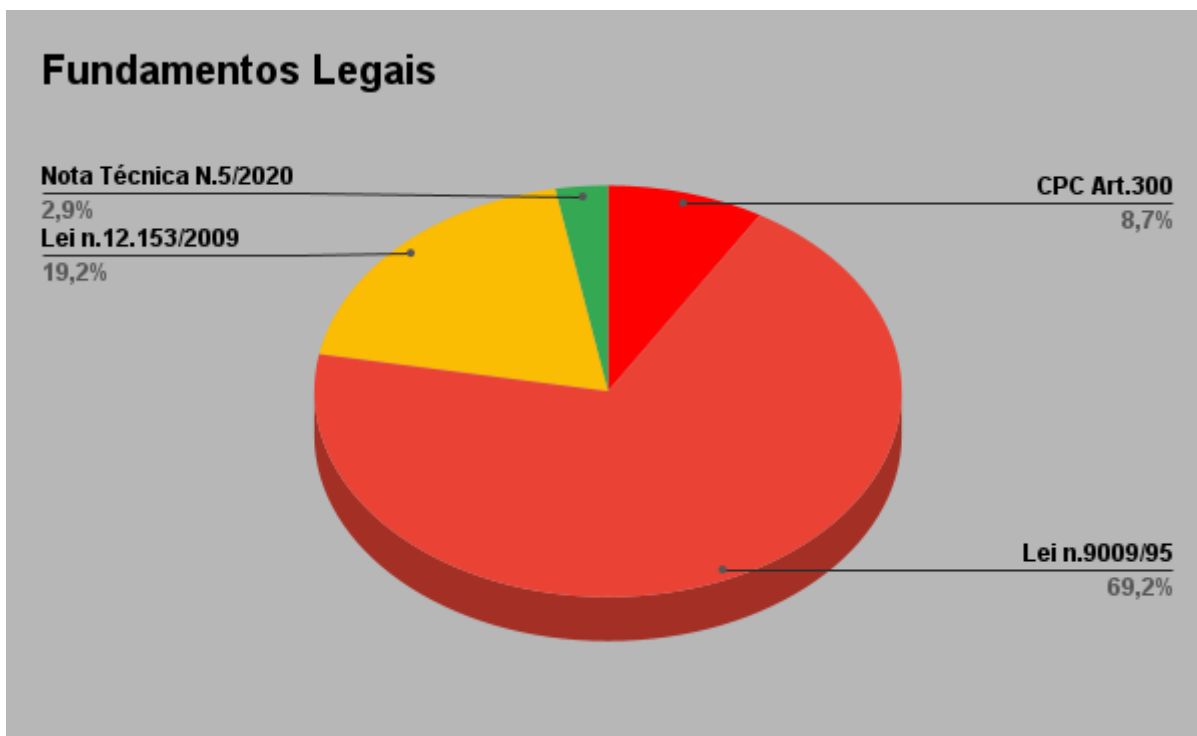
A pesquisa documental está apoiada em fontes de acesso público, disponíveis na internet no site do TJDF através dos acórdãos que são os julgamentos colegiados realizados sendo que para que isso ocorra a maioria julgadores devem estar de acordo para que a decisão para que seja aprovada pelos tribunais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

Sendo os descritores usados para a busca do material: Essure E Cirurgia,além disso é possível observar nos acórdãos disponíveis em uma abordagem qualiquantitativa o relatos das 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.

## **6. RESULTADO 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 conforme.

Na presente análise pudemos 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 um agravo interno e foi reconhecido sendo essas decisões tomadas pelos os juízes e por colegiados.

**Gráfico 1- Fundamentos Legais.**

**Fonte:** Elaboração Própria.

Pudemos também analisar quais foram 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.

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

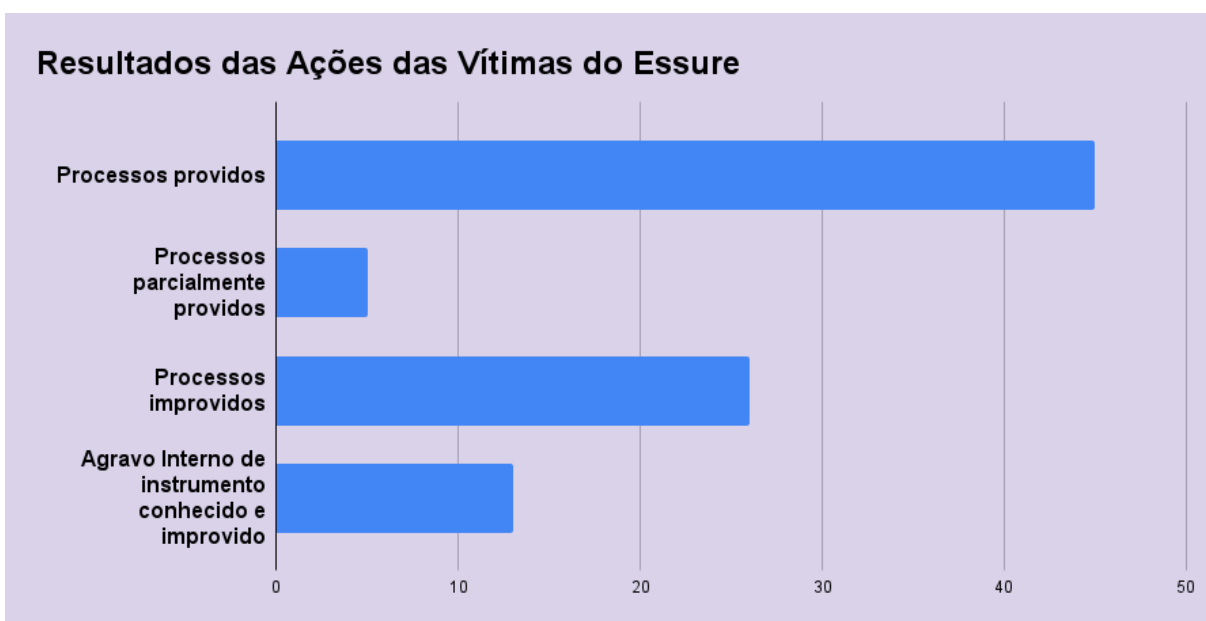
traz as diretrizes para o cuidado, acompanhamento das pacientes as quais tiveram a implantação do Essure em seus corpos para fornecer informações e cuidados adequados às mulheres, fornecendo informações de como seria as técnicas de remoção do dispositivo como guia para os profissionais de saúde.

O que foi trago para julgamento durante os acórdãos como uma maneira de convencer o juiz e colegiado a prover a sentença, além disso a grande maioria das mulheres anexaram também nos julgamento os laudos médicos que comprovam os danos que foram causados pelo Essure em suas vidas, de acordo como é especificado na nota técnica da Anvisa para se fazer a retirada do dispositivo que vem causando, segundo o relato de algumas vítimas, mudanças significativas nas suas rotinas.

Pois observou-se 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.

Posteriormente verificou-se como essas ações foram decididas em segunda instância pelo TJDF, se favoráveis ou não ao pleito das vítimas, e qual a rede de saúde foi acionada nessas ações, se pública ou privada, ou ambas, como podemos observar nos gráficos a seguir:

**Gráfico 2 - Resultado das Ações das Vítimas do Essure.**



**Fonte:** Elaboração Própria.

Nas ações requeridas as partes autoras postularam 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.

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.

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.

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 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.

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, as que possuem um argumento com respaldo em leis que garantam esse acesso igualitário aos tratamentos no SUS foram as que mais tiveram as decisões providas em juízo nos acórdãos analisados, o que permite concluir que as leis são meios que trazem uma afirmação de direitos, e que quantas mais existirem e forem feitas para se garantir os direitos fundamentais, mas respaldos essas e outras mulheres conseguirão, dando mais acesso e garantia aos direitos.

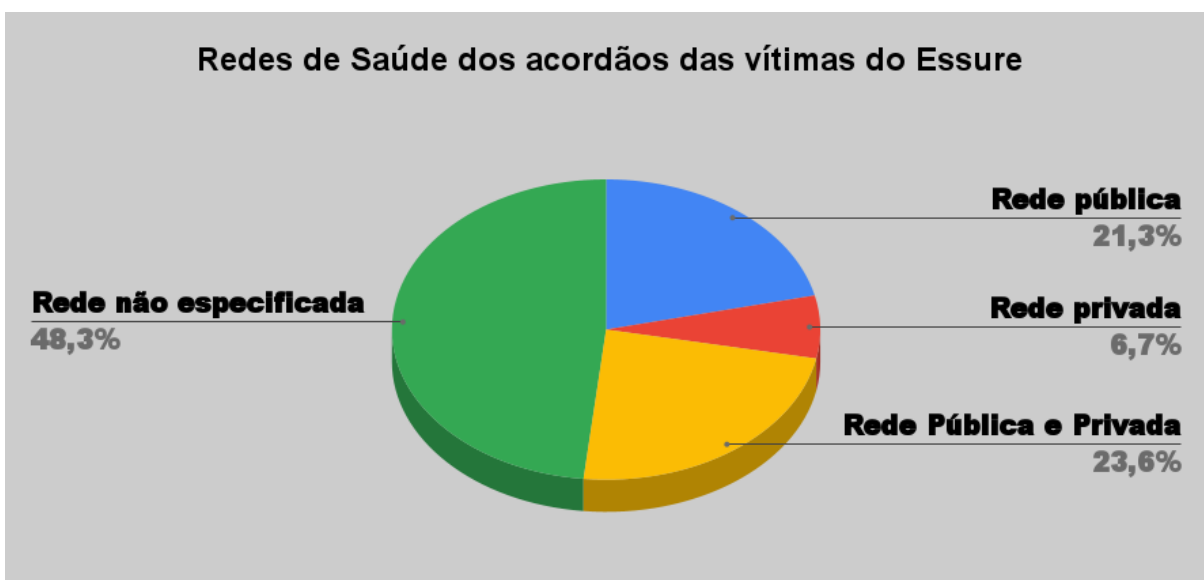
Contrariamente às que obtiveram processos improvidos, foram as que tiveram o seu argumento contraposto pelo o perito por meio de laudo técnico, de modo que não foi comprovado que há necessidade de prova pericial na competência do juízo de origem para processar e julgar a demanda, devido não haver provas 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.

Já nos processos parcialmente providos pode se perceber que teve por parte do tribunal o reconhecimento de que seria sim necessário 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.**



**Fonte:** Elaboração Própria.

Podendo ser observado quantitativo das redes que foi requerida em julgamento pelas ações judiciais, tendo em primeiro lugar a rede não especificada com 48,3%, seguido das redes públicas e privadas com 23,6% e Rede Pública com 21,3% o que se dá em grande parte à procura da rede pública devido os resultados, visto que também a Nota Técnica N.º 5/2020 - SES)/SAIS/CATES/DUAEC, trás que todas as mulheres, com ou sem o Essure, que fazem acompanhamento médico pelo SUS devem passar pelo atendimento inicial realizado com o médico da família, na Unidade Básica de Saúde e após, se for o caso, o médico fará relatório sobre o caso da paciente, com detalhamento do atendimento prestado e a encaminhará para o acompanhamento e tratamento relacionado ao Essure, por médico especializado da Unidade de Atenção Secundária à Saúde 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), 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% (IBGE,2020).

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 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 (ALCÂNTARA,2020).

Sendo reconhecido 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 ser indeferido as decisão 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 (ALCÂNTARA,2020).

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 (GARRAFA,2006).

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 eram 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 (AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS, 2020).

Pois segundo a nota técnica 6 do TJDFR 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 de uma baixa 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 (TJDFR,2021).

Portanto os grupos de apoios para essas mulheres foram de suma importância para essas mulheres reconhecerem a violações sobre os seus direitos,o que pode ser observado na Associação de Vítimas do Essure Brasília (AMVEB), que mostra constantemente as vítimas que conseguiram fazer a retirada do dispositivo através de cirurgias e hoje se encontram livre do Essure, além de conquistas tidas por elas durante esses anos, é um grupo também que procura outras vítimas para juntas reivindicarem direitos reprodutivos sobre os seus corpos e direitos fundamentais através de reivindicações nas ruas, bem como reivindicações em outro meios de comunicação, o grupo de AMVEB é um meio também no qual informa as pessoas que não conhecem o dispositivos a terem o mínimo de conhecimento sobre o dispositivo, uma vez que seguindo a página do instagram a qual é de acesso público podemos ter acesso a relatos de vítimas que tiraram o método, bem como informações do que se consiste o método e reportagem as quais mostram debates para se trazer uma reflexão sobre o tema, sendo essas duas fotos retiradas do grupo, as quais a primeira figura mostra de maneira exemplificada o que consiste o Essure, com o intuito de informar a todas as pessoas no que consiste o método Essure, bem como curiosidades sobre o método de importação e comercialização.

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 dispositivo, 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 o dispositivos dos seus corpos.

Figura 1- Você sabe o que é o Essure?



Fonte: Instagram:vítimas\_do\_essure\_brasilia. Disponível em:<[https://www.instagram.com/vitimas\\_do\\_essure\\_brasilia/](https://www.instagram.com/vitimas_do_essure_brasilia/)>

**Figura 2-** MPDFT defende direito de mulheres tirarem o Contraceptivo Essure,do SUS.



**Fonte:** Instagram:vítimas\_do\_essure\_brasilia.Disponível em:

[https://www.instagram.com/vitimas\\_do\\_essure\\_brasilia/](https://www.instagram.com/vitimas_do_essure_brasilia/)

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Portanto, 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. Ademais, diante dos

acordãos, os que tiveram processo provido são os que mais possuem citação de leis e que defendem os direitos das vítimas, e também, após a colocação da norma técnica da Anvisa no processo.

Os processos que 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, é necessário mais leis que afirmam e garantam os direitos das mulheres trazendo a ruptura de papéis pré estabelecidos que são 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 a todas em relação às conquistas de poderem retirar os essure e os novos direitos garantidos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS. Câmara dos Deputados. **Representante de vítimas do contraceptivo Essure diz que brasileiras foram usadas como cobaias.** Deputada sugere mudanças na legislação sobre laqueadura. 16 ago. 2020. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/795055-representante-de-vitimas-do-contraceptivo-essure-diz-que-brasileiras-foram-usadas-como-cobaias/>. Acesso em: 02 mar. 2022.

AGÊNCIA IBGE. PNS 2019: sete em cada dez pessoas que procuram o mesmo serviço de saúde vão à rede pública | **Agência de Notícias.** 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-va-ao-a-rede-publica>. Acesso em: 8 set. 2021.

ALCÂNTARA, Manoela. **MPDFT defende direito de mulheres tirarem contraceptivo Essure, do SUS.** Metrópoles. Brasília, 12 maio 2020. Disponível em: <https://www.metropoles.com/distrito-federal/mpdft-defende-direito-de-mulheres-tirarem-contraceptivo-essure-do-sus>. Acesso em: 25 maio 2022.

AMATO, D. J. **Esterilização masculina e feminina (laqueadura/vasectomia) – Fertilidade.org.** Disponível em: <https://fertilidade.org/esterilizacao-masculina-e-feminina-laqueadura-vasectomia/>. Acesso em: 22 jan. 2022.

ANJOS, A. B. **Dispositivo da Bayer que prometia esterilizar mulheres sem cirurgia fez dezenas de vítimas no Brasil.** Agência Pública, São Paulo, 26 nov. 2018. Disponível em: <https://bit.ly/3cF7m6K>. Acesso em: 3 mar. 2020.

BARROS, Ricardo. **Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** 2017.

BERQUÓ, E.; CAVENAGHI, S. **Direitos reprodutivos de mulheres e homens face à nova legislação brasileira sobre esterilização voluntária.** Cadernos de Saúde Pública, v. 19, p. S441–S453, 2003.

BORGES, Danielle da Costa Leite; UGÁ, Maria Alicia Dominguez. **As Ações Individuais Para O Fornecimento De Medicamentos No âmbito do SUS: Características Dos Conflitos E Limites Para A Atuação Judicial.** São Paulo, 2009.

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. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/view/13144/14950>. Acesso em: 20 abr. 2021.

BRANDÃO, E. R.; PIMENTEL, A. C. DE L. **Essure no Brasil: desvendando sentidos e usos sociais de um dispositivo biomédico que prometia esterilizar mulheres.** *Saúde e Sociedade*, v. 29, p. e200016, 27 abr. 2019.

BRASIL. (s.d.). **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**. Disponível em: <[www.planalto.gov.br: http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em 10 de jan. de 2018.

BRASIL. **Lei 8.080**, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em : <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm) > (Acesso em: 16 de mar.de 2022).

BRASIL. **Lei 9.099**, de 26 de Setembro de 1995. Dispõe sobre os Juizados Especiais Cíveis e Criminais e dá outras Providência. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9099.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9099.htm)> (Acesso em: 16 de maio de 2022).

BRASIL. **Lei nº 9.263**, de 12 de janeiro de 1996. Regula o §7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, 15 jan. 1996. Disponível em: <https://bit.ly/3av4Pdt>. Acesso em: 14 maio 2022.

BRASIL. **Lei 12.153**, de 22 de Dezembro de 2009. Dispõe Sobre os Juizados Especiais da Fazenda Pública da Fazenda Pública no âmbito dos estados, do Distrito Federal, dos Territórios e dos Municípios. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/l12153.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12153.htm) > (Acesso em: 16 de mar. de 2022).

BRASIL. **Lei 13.105**, de 16 de Março de 2015. Código de Processo Civil. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13105.htm)> (Acesso em: 16 de mar. de 2022).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 52 p. : il. color. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde) (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos ; caderno n. 2).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde Área Técnica de Saúde da Mulher Esplanada dos Ministérios. **Assistência em planejamento familiar - Manual técnico**. Brasília – DF. 2002.

BRASIL. **Portaria Nº 874, de 16 de Maio de 2013. Ministério da Saúde: Brasil**. Maio, 2013. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874\\_16\\_05\\_2013.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0874_16_05_2013.html) > (Acesso em: 16 de mar. de 2022).

COELHO, E. A. C.; GONÇALVES, G. A. A.; GARCIA, T. R. AMBIVALÊNCIA EM MULHERES SUBMETIDAS A LAQUEADURA TUBÁRIA. **Esc Anna Nery Rev Enferm** 2008 dez; 12 (4): 726-34. 2008.

FINOTTI, Marta. **Manual de anticoncepção**. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). São Paulo, 2015.

GARRAFA, Volnei; DA UNB, Cátedra UNESCO de Bioética. Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. In: **Bases conceituais da bioética: enfoque latino-americano**. São Paulo: Gaia; Unesco, 2006.

GDF. SES. Coordenação de Atenção Especializada à Saúde Diretoria de Serviços de Urgências, Apoio Diagnóstico e Cirurgias. **Nota Técnica N.º 5/2020 - SES/SAIS/CATES/DUAEC**. Brasília-DF, 27 de jul. de 2020.

GERMANI, A. C. C. G.; AITH, F. **Advocacia em promoção da saúde: conceitos, fundamentos e estratégias para a defesa da equidade em saúde**. R. Dir. sanit., São Paulo, v. 14, n. 1, p. 34-59, mar./jun. 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa nacional de saúde: 2019: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação. 2020**. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101748.pdf>. Acesso em: 14 maio 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **PNS 2019: Sete em cada dez pessoas que procuram o mesmo serviço de saúde vão à rede pública. 2020**. Disponível em: <<https://censoagro2017.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-vao-a-rede-publica>>. Acesso em: 14 maio 2022.

JETTS. Mulheres vítimas de método contraceptivo se unem em busca de indenizações - Brasil, 6 ago. 2020. Disponível em: <[https://br.jetss.com/estilo\\_de\\_vida/saude\\_/2020/08/mulheres-vitimas-de-metodo-contraceptivo-se-unem-em-busca-de-indenizacoes/](https://br.jetss.com/estilo_de_vida/saude_/2020/08/mulheres-vitimas-de-metodo-contraceptivo-se-unem-em-busca-de-indenizacoes/)>. Acesso em: 25 abr. 2022.

MARQUES, S. B. 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. **Coletânea Direito à Saúde: institucionalização**, p. 220–234, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderno de Atenção Básica: Diretrizes do NASF: Núcleo de Apoio à Saúde da Família**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2010.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays e Bissexuais, Travestis e Transsexuais**. 1 edição ed. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2013.

MIRANDA, Margarida Araújo Barbosa. **Conhecimento, satisfação e repercussões clínicas relacionadas à contracepção permanente por inserção de dispositivo intra-tubário**. UFT - Palmas, TO: [S.n], 2018.

MPDFT. **Pró-Vida defende que mulheres têm o direito de retirar contraceptivo Essure**. 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>>. Acesso em: 21 abr. 2021.

OLIVEIRA, Jeandro Silva et al. Judicialização do direito à saúde: o impacto orçamentário das ações judiciais sobre medicamentos no município de Vitória da Conquista BA (2010-2014). 2016. Tese de Doutorado. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/26393/2/ve\\_Jeandro\\_Silva\\_ENSP\\_2016.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/26393/2/ve_Jeandro_Silva_ENSP_2016.pdf). Acesso em: 14 maio 2022.

OSTHOFF, L. et al. **Esterilização histeroscópica ambulatorial pelo procedimento Essure: stent tubário.** p. 8, [s.d.]. FEMINA | Janeiro/Fevereiro 2015 | vol 43 | nº 1.

OXFAM. **Desigualdade de gênero: causas e consequências.** Disponível em: <https://www.oxfam.org.br/blog/desigualdade-de-genero-causas-e-consequencias/>>. Acesso em: 1 maio. 2022.

PARANHOS, Vinícius Lucas. **Efetividade dos provimentos judiciais na garantia do direito à saúde: Estudo sobre as decisões inaudita altera parte no fornecimento gratuito de medicamentos pelo Estado.** v.2. n.1. Belo Horizonte: Meritum, 2007.

POLI, M. E. H. et al. Manual de anticoncepção da Febrasgo. Femina, São Paulo, v. 37, n. 9, p. 459-482, 2009.

**O relevante papel da Defensoria Pública na garantia do direito à saúde e na construção do SUS.** Ramiro Nóbrega Sant'Ana, Cad. IberAmer. Direito. Sanit., Brasília, v.2, n.2, jul./dez. 2013.

SAMARA SCHWINGEL. **Justiça decide que contraceptivo permanente pode ser tirado pelo SUS.** Disponível em: <https://www.metropoles.com/distrito-federal/justica-decide-que-contraceptivo-permanente-pode-ser-tirado-pelo-sus>>. Acesso em: 21 abr. 2022.

SANT'ANA, Ramiro Nóbrega et al. O relevante papel da Defensoria Pública na garantia do direito à saúde e na construção do SUS. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**, v. 2, n. 2, 2013.

SANT'ANA, Ramiro Nóbrega. Atuação da defensoria pública na garantia do direito à saúde: a Judicialização como instrumento de acesso à saúde. **Revista Brasileira de Políticas Públicas**, v. 8, n. 3, 2018.

SILVA, Carla. A DESIGUALDADE IMPOSTA PELOS PAPÉIS DE HOMEM E MULHER: UMA POSSIBILIDADE DE CONSTRUÇÃO DA IGUALDADE DE GÊNERO. **Direito em Foco.** 2010.

SILVA, Renata Borba Ferreira da; PUHL, Paula Regina. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS. **A Diva que Você Quer Copiar: O Empoderamento Feminino Através de Valesca Popozuda.** Intercom – Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação 40º Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação – Curitiba - PR 04 - 09/09/2017.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE. **O atendimento a pessoas trans na Atenção Primária à Saúde**, Rio de Janeiro, 31 jan. 2020 Disponível em:

<https://www.sbmfc.org.br/noticias/o-atendimento-de-pessoas-trans-na-atencao-primaria-a-sau-de/>. Acesso em: 1 maio 2022.

**TJDFT**. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Disponível em: <<https://www.tjdft.jus.br/carta-de-servicos/conhecendo-o-tjdft>>. Acesso em: 27 abr. 2021.

TJDFT, CIJDF.Centro de Inteligência do Distrito Federal.**Nota Técnica N.º 6/2021-CIJDF/PGDF/TJDFT.Brasília-DF**, 4 de Out. de 2021.

TRAVASSOS, Denise. et al. **Judicialização da Saúde: um estudo de caso de três tribunais brasileiros**. Ciênc. saúde coletiva vol.18 no.11 Rio de Janeiro nov. 2013.

VIEIRA, Fabíola. IPEA - **DIREITO À SAÚDE NO BRASIL: SEUS CONTORNOS, JUDICIALIZAÇÃO E A NECESSIDADE DA MACROJUSTIÇA**. Brasília, mar. 2020.

VIEIRA, Isabela ; FREIRE, Tâmara. **Mulheres recorrem à Justiça para conseguir laqueadura de trompas**. Agência Brasil. Rio de Janeiro, 03 fev. 2018. Disponível em: <[Mulheres recorrem à Justiça para conseguir laqueadura de trompas | Agência Brasil](#)>. Acesso em: 27 out. 2021.