



PARALELO ENTRE TÉCNICAS VIDEOCIRÚRGICAS NA CONTRACEPÇÃO VOLUNTÁRIA DEFINITIVA FEMININA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

SILVA, Lorena Ferreira da¹; BRITO, Alice Crespo¹; TAQUETI NETO, Antero¹; PESSOTI, Lara Figueiredo¹; GROSMAN, Leticia Uhlig¹; OLIVEIRA, Maressa Melo¹.

¹Acadêmicos de medicina do UNESC – Centro Universitário do Espírito Santo. lori_fds@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A laqueadura é um método contraceptivo definitivo comumente utilizado no planejamento familiar. Tal procedimento conta com vias cirúrgicas distintas, dentre elas a laparoscópica, a histeroscópica e a minilaparoscópica, que propõem cessar a comunicação das tubas uterinas, impedindo a gestação. **OBJETIVOS:** Pela diversidade de técnicas para obter a esterilização feminina, buscou-se comparar o emprego de métodos modernizados nos procedimentos de ligadura tubária. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Para tanto, realizou-se uma revisão bibliográfica comparativa e retrospectiva, com análise de 10 artigos originais, disponíveis nas bases de dados PubMed, sciELO, ScienceDirect e EBSCOhost, publicados entre 2004 e 2020, cuja população amostral variou entre mulheres de 25 a 54 anos submetidas a diferentes operações esterilizadoras. Somado a isso, foram verificados 2 manuais da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia para complementação da pesquisa. **RESULTADOS:** Evidenciou-se que a laqueadura minilaparoscópica é vantajosa, visto que, se comparada à laparoscópica, causa menos dor pós-operatória; a cicatriz é 34% menor; além de provocar semelhante perda sanguínea. Todavia, ambas são onerosas, por isso nem todos locais dispõem de estrutura suficiente para realizá-las. Um método potencialmente alternativo à laparoscopia é a histeroscopia, afinal este apresenta apenas 0,25% de falha; o custo é similar quando realizado em centro cirúrgico com analgesia, porém se feito ambulatorialmente há redução capital de 39,8%; ademais, 86% das pacientes não usam anestésicos e 89,5% retornam à rotina no mesmo dia. Entretanto, essa via possui risco 3,26 vezes maior de reoperação, risco de alergia cerca de 3,2% a mais em hipersensibilizadas, índice de complicações ginecológicas 4,14% maior e necessita de cirurgião com expertise na técnica. **DISCUSSÃO:** Atualmente, tem-se difundido novas técnicas no cenário cirúrgico ginecológico. O método convencional laparoscópico vem cedendo espaço a procedimentos modernos, como a minilaparoscopia, que promove redução da dor e do tempo operatório, durando em média 30 min.; traz melhores resultados estéticos; redução de complicações e menor morbidade. Como alternativa às pacientes que preferem procedimentos menos invasivos e de caráter ambulatorial, surge a histeroscopia, com significativa redução de custos e breve recuperação pós-operatória. No entanto, ressalta-se que todas as técnicas explicitadas exigem investimento, maquinário avançado e profissionais capacitados, inviabilizando aplicá-las em localidades que não detêm tais condições. **CONCLUSÕES:** Em virtude dos dados apresentados, é notória a superioridade das técnicas modernizadas de minilaparoscopia e histeroscopia, posto que são tão eficazes quanto a laparoscopia, somado às vantagens supracitadas. Dessa forma, uma vez que a laqueadura é muito almejada por mulheres que não mais anseiam gestar, torna-se fundamental oferecer o melhor recurso disponível.

Palavras-chave: Contracepção Feminina; Laqueadura Tubária; Planejamento Familiar.

REFERÊNCIAS:

- BOUILLON, Kim *et al.* Association of Hysteroscopic vs Laparoscopic Sterilization With Procedural, Gynecological, and Medical Outcomes. *JAMA*, v. 319, n. 4, p. 375-387, 2018. Disponível em: <<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2670255?resultClick=1>>. Acesso em: 20 Novembro 2020.
- DONNE, Ricardo Ditzel Delle *et al.* Esterilização tubária histeroscópica – uma atualização sobre o dispositivo Essure®. *Femina*, v. 46, n. 2, p. 131-134, 2018. Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/34Z-ZVolZ46Z-Zn2-Z2018.pdf#page=63>>. Acesso em: 20 Novembro 2020.
- ESPEY, Eve e HOFLE, Lisa G. Evaluating the Long-term Safety of Hysteroscopic Sterilization. *JAMA*, v. 319, n.4, p. 347-350, 2018. Disponível em: <[https://scihub.st/https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2670235?>](https://scihub.st/https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/2670235?). Acesso em: 20 Novembro 2020.
- FINOTTI, Marta. Manual de anticoncepção. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2015.
- GENDCAL, Servet e EKMEKCI, Emre. Comparison of Mini-Laparoscopic and Conventional Laparoscopic Surgery for Tubal Ligation. *Gynecol Obstet Reprod Med*, v. 24, n. 3, p. 139-142, 2018. Disponível em: <<https://gorm.com.tr/index.php/GORM/article/view/794>>. Acesso em: 20 Novembro 2020.
- GOMES, Thaís Costa *et al.* Desfechos cirúrgicos e complicações de laparoscopias ginecológicas em hospital universitário brasileiro no período de 2014 a 2016. *Rev Med UFC*, v. 58, n. 4, p. 33-39, 2018. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/revistademedicinadaufc/article/view/31335/95682>>. Acesso em: 20 Novembro 2020.
- GULUM, M. *et al.* Sexual functions and quality of life in women with tubal sterilization. *International Journal of Impotence Research*, v. 22, p. 267-271, 2010. Disponível em: <<https://www.nature.com/articles/ijir201014>>. Acesso em: 20 Novembro 2020.
- MANUAL DE ORIENTAÇÃO ENDOSCÓPIA GINECOLÓGICA. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2011.
- MARQUES, Cecília Maria Ventuzelo *et al.* Definitive Contraception: Trends in a Ten-year Interval. *Rev Bras Ginecol Obstet*, v. 39, n. 7, p. 344-349, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/FTYLXZPKLzP46xmx4Y3nrjk/?format=pdf&lang=en>>. Acesso em: 20 Novembro 2020.
- MODOTTE, Waldir Pereira *et al.* Estudo comparativo de vias de acesso cirúrgico na contracepção cirúrgica feminina: microlaparoscopia versus minilaparotomia. *Rev Bras Ginecol Obstet*, v. 28, n. 7, p. 403-409, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/qssP5Fpy65Lj3GqDv4M7dCc/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 20 Novembro 2020.
- MODOTTE, Waldir Pereira *et al.* Laqueadura Tubária por Microlaparoscopia sob Anestesia Local e Sedação Consciente. *Rev bras videocir*, v. 2, n. 3, p. 139-147, 2004. Disponível em: <https://www.sobracil.org.br/revista/rv020203/rbvc020203_139.pdf>. Acesso em: 20 Novembro 2020.
- SILLA, I. *et al.* Tubal Ligation under Local Anesthesia in a Country with Limited Resources: 56 Cases of Wife and Husband's Experience in the Gynecology-Obstetrics Department of Ignace Deen National Teaching Hospital, Conakry, Guinea. *Open Journal of Obstetrics and Gynecology*, v. 10, p. 348-356, 2020. Disponível em: <https://www.scirp.org/pdf/ojog_2020031113580908.pdf>. Acesso em: 20 Novembro 2020.