

**XXXI CONGRESSO NACIONAL DO
CONPEDI BRASÍLIA - DF**

DIREITO E SAÚDE

ADRIANA FASOLO PILATI

JANAÍNA MACHADO STURZA

PAULO CEZAR DIAS

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydée Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRio - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Edinilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Eventos:

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Membro Nato - Presidência anterior Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

D597

DIREITO E SAÚDE [Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Adriana Fasolo Pilati, Janaína Machado Sturza, Paulo Cezar Dias – Florianópolis: CONPEDI, 2024.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-045-8

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Saúde: UM OLHAR A PARTIR DA INOVAÇÃO E DAS NOVAS TECNOLOGIAS

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direito. 3. Saúde. XXX Congresso Nacional do CONPEDI Fortaleza - Ceará (3: 2024 : Florianópolis, Brasil).

CDU: 34



XXXI CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI BRASÍLIA - DF

DIREITO E SAÚDE

Apresentação

O Grupo de Trabalho 53, "Direito e Saúde", reuniu discussões profundas e multidisciplinares, abordando questões jurídicas e sociais relacionadas ao direito à saúde em suas mais diversas nuances. Sob a coordenação das professoras doutoras Janaína Machado Sturza (UNIJUI), Adriana Fasolo Pilati (UPF) e do professor doutor Paulo Cezar Dias (UNIVEM), o GT contou com a apresentação de trabalhos que exploraram desafios contemporâneos e possibilidades futuras para a efetivação de políticas públicas de saúde e direitos fundamentais.

Os estudos apresentados revelaram o compromisso acadêmico com a análise crítica e propositiva de temas como judicialização da saúde, mudanças climáticas, responsabilidade médica e inclusão de populações vulneráveis. A seguir, destacam-se os títulos e autores dos trabalhos apresentados:

1. "Comunicações fraternas para a efetivação do direito humano à saúde: políticas públicas de saúde para a população migrante no Estado do Rio Grande do Sul", de Janaína Machado Sturza, Gabrielle Scola Dutra e Sandra Regina Martini.
2. "O direito à saúde e a inclusão de pessoas com transtorno do espectro autista (TEA) na pós-graduação stricto sensu: políticas públicas na diversidade", de Janaína Machado Sturza, Renata Favoni Biudes e Priscila De Freitas.
3. "Gênero, tecnologia e direito fraterno: uma análise das tecnologias como mecanismos de acesso ao direito humano à saúde para mulheres transmigrantes no Estado do Rio Grande do Sul", de Gabrielle Scola Dutra, Claudia Marília França Lima Marques e Marco Antonio Compassi Brun.
4. "Combate à comercialização de órgãos sob o ponto de vista legal e da bioética", de Larissa Gabrielle Ferreira Baptista e João Victor Carloni de Carvalho.
5. "O direito à saúde no contexto da oferta de terapias multidisciplinares para indivíduos com diagnóstico de transtorno do espectro autista: o caminho é a judicialização?", de Isabela Moreira Silva, Michele Silva Pires e Luiz Gustavo Gonçalves Ribeiro.

6. "Desafios da judicialização da saúde: o necessário equilíbrio entre a efetivação do direito fundamental e suas repercussões na organização e financiamento das políticas públicas", de Erika Araújo de Castro, Danilo Rinaldi dos Santos Jr. e Clarindo Ferreira Araújo Filho.
7. "Nuvens de cinzas: como a fumaça está afetando o direito fundamental à saúde da população amazônica", de Danielle Costa De Souza Simas, Antônio Ferreira Do Norte Filho e Naira Neila Batista de Oliveira Norte.
8. "Pessoas com deficiência e o direito à saúde: do holocausto brasileiro à efetivação dos direitos das pessoas com deficiência intelectual", de Eduarda Franke Kreutz, Maria Eduarda Granel Copetti e Tuani Josefa Wichinheski.
9. "Direito humano à saúde no rol de direitos fundamentais e a contextualização frente às mudanças climáticas ocorridas no âmbito do Rio Grande do Sul", de Tuani Josefa Wichinheski, Maria Eduarda Granel Copetti e Wilian Lopes Rodrigues.
10. "A aplicação do instituto da responsabilidade civil em caso de falhas decorrentes do uso da inteligência artificial na área da saúde", de Karla Roberta da Fonseca Nunes.
11. "Direito fundamental à saúde e a teoria da justiça de John Rawls", de Edith Maria Barbosa Ramos, Amailton Rocha Santos e Alexandre Moura Lima Neto.
12. "Responsabilidade médica e o consentimento informado na indicação de medicamentos off-label", de Debora Fernanda Gadotti Farah e Janaina Lenhardt Palma.
13. "Desafios e aspectos regionais nas políticas de saúde da Amazônia", de Bruna Kleinkauf Machado, Williana Ratsunne Da Silva Shirasu e Ana Elizabeth Neirão Reymão.
14. "Comunicação em saúde: uma reanálise crítica dos hospitais de ensino no tratamento da fissura labiopalatina no Brasil", de Thyago Cezar, Antonio Jose Souza Bastos e Ricardo Duarte Guimarães.
15. "O percurso histórico-internacional da ciência e tecnologia em saúde: desafios e dilemas para o enfrentamento das doenças negligenciadas", de Amanda Silva Madureira, Jaqueline Prazeres de Sena e Maria José Carvalho de Sousa Milhomem.

16. "A atuação do Supremo Tribunal Federal no contexto da efetivação da saúde à luz do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável nº 16", de Matheus de Campos Miranda, Peter Panutto e Silvio Beltramelli Neto.

17. "Impacto econômico do rol exemplificativo da ANS: análise das implicações para o mercado de saúde suplementar", de Rodrigo Alves De Freitas.

18. "A atuação da Organização Mundial da Saúde no cenário internacional de proteção à saúde", de Laisse Lima Silva Costa, Fredson De Sousa Costa e José Mariano Muniz Neto.

19. "Direito à saúde e política nacional de metas no Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão: a relação entre vulnerabilidade e produtividade no âmbito laboral", de Jaqueline Prazeres de Sena, Gustavo Luis De Moura Chagas e Anderson Flávio Lindoso Santana.

20. "Comunicação em Saúde: Uma reanálise crítica dos Hospitais de Ensino no tratamento da Fissura Labiopalatina no Brasil", de Thyago Cezar, Antonio Jose Souza Bastos e Ricardo Duarte Guimarães.

Os debates deste GT ressaltaram a urgência de fortalecer a proteção e garantir o acesso ao direito à saúde, reconhecendo as realidades regionais e os desafios que nos conectam enquanto sociedade. As reflexões aqui apresentadas nos convidam a pensar em soluções que não apenas enfrentem as desigualdades, mas também promovam uma saúde mais acessível, inclusiva e humana. Que estas contribuições inspirem a construção de caminhos mais solidários e transformadores, em prol de uma sociedade que cuida de todos.

Profa. Dra. Janaína Machado Sturza - UNIJUI

Profa. Dra. Adriana Fasolo Pilati - UPF

Prof. Dr. Paulo Cezar Dias - UNIVEM

COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: UMA REANÁLISE CRÍTICA DOS HOSPITAIS DE ENSINO NO TRATAMENTO DA FISSURA LABIOPALATINA NO BRASIL

HEALTH COMMUNICATION: A CRITICAL REANALYSIS OF TEACHING HOSPITALS IN THE TREATMENT OF CLEFT LIP AND PALATE IN BRAZIL."

Thyago Cezar ¹
Antonio Jose Souza Bastos ²
Ricardo Duarte Guimarães ³

Resumo

Este trabalho tem como objetivo analisar a comunicação em saúde como um direito humano fundamental, com foco nas práticas de comunicação dos hospitais de ensino que tratam fissura labiopalatina no Brasil. O estudo busca avaliar se houve mudanças na qualidade dos dados e informações desde 2019 e verificar se as recomendações feitas em pesquisas anteriores foram implementadas. Metodologia: A pesquisa adotou uma abordagem exploratória de literatura, revisitando os dados coletados em 2019 e comparando-os com os dados de 2024. Foram analisados os sites de 17 hospitais de ensino, concentrando-se na qualidade e acessibilidade das informações sobre fissura labiopalatina. O estudo também se baseou em artigos acadêmicos e dissertações para uma análise crítica dos achados. Conclusão: Os resultados indicam que as lacunas na comunicação em saúde identificadas em 2019 permanecem inalteradas em 2024, evidenciando uma estagnação preocupante. A ausência de progresso na padronização e melhoria das práticas de comunicação nos hospitais de ensino continua a comprometer o direito dos pacientes à informação e à autonomia. O estudo conclui que é urgente a implementação de intervenções estruturadas para garantir que todos os pacientes tenham acesso a informações precisas e compreensíveis, essenciais para a promoção da saúde e proteção dos direitos dos pacientes.

Palavras-chave: Fissura labiopalatina, Direito à informação, Comunicação em saúde, Direito à saúde, Hospitais de ensino

Abstract/Resumen/Résumé

This paper aims to analyze health communication as a fundamental human right, focusing on the communication practices of teaching hospitals that treat cleft lip and palate in Brazil. The

¹ Advogado, Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação do HRAC - USP. Trabalho realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES)

² Mestre em Planejamento Ambiental - UCSAL. Especialista em Direito Médico pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci. Especialista em Direito Processual Civil - UFBA.

³ Advogado, Doutorando e Mestre em Direito pela Universidade Federal da Bahia - UFBA. Especialista em Direito Processual Civil pela Universidade Salvador - UNIFACS.

study seeks to assess whether there have been changes in the quality of data and information since 2019 and to verify whether the recommendations made in previous research have been implemented. Methodology: The research adopted an exploratory literature approach, revisiting the data collected in 2019 and comparing them with the data from 2024. The websites of 17 teaching hospitals were analyzed, focusing on the quality and accessibility of information about cleft lip and palate. The study also relied on academic articles and dissertations for a critical analysis of the findings. Conclusion: The results indicate that the gaps in health communication identified in 2019 remain unchanged in 2024, evidencing a concerning stagnation. The lack of progress in standardizing and improving communication practices in teaching hospitals continues to undermine patients' right to information and autonomy. The study concludes that structured interventions are urgently needed to ensure that all patients have access to accurate and understandable information, essential for promoting health and protecting patients' rights.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Cleft lip and palate, Right to information, Health communication, Right to health, Teaching hospitals

INTRODUÇÃO

A fissura labiopalatina é considerada uma das anomalias craniofaciais mais prevalentes, continuando a representar um desafio significativo tanto para o manejo clínico quanto para a formulação de políticas públicas. Essa condição afeta uma em cada 650 pessoas nascidas vivas globalmente e pode estar associada a uma série de complicações, que vão desde dificuldades na alimentação e fala até problemas de audição e questões psicológicas e sociais. A entrega dos processos de reabilitação aos indivíduos acometidos por essa anomalia exige uma abordagem multidisciplinar e contínua, envolvendo especialistas como cirurgiões, ortodontistas, fonoaudiólogos, psicólogos e assistentes sociais.

Muito embora não exista no Brasil um cadastro nacional que identifique exatamente a quantidade de indivíduos acometidos por essa malformação, acredita-se que em todo o território nacional existam aproximadamente 500 mil pessoas afetadas, com base em cálculos feitos a partir da população brasileira e da prevalência apontada pelos estudos. Nesse contexto, a qualidade dos dados coletados e geridos nos hospitais de ensino desempenha um papel crucial, não apenas no sucesso das intervenções clínicas, mas também na eficácia das políticas de saúde destinadas a essa população.

Em 2020, a dissertação intitulada "Comunicação em saúde como instrumento de promoção, proteção e recuperação da saúde da pessoa com Fissura Labiopalatina" (CEZAR, 2020) trouxe à luz importantes lacunas e inconsistências nos dados disponíveis sobre fissura labiopalatina nos hospitais de ensino brasileiros. As deficiências na coleta e na gestão dessas informações foram apontadas como fatores críticos que comprometem a qualidade do atendimento prestado aos pacientes e limitam a capacidade dos gestores de saúde em desenvolver e implementar estratégias de saúde pública eficazes. Entre as principais falhas identificadas estavam a falta de padronização nos métodos de coleta de dados, a insuficiência na formação dos profissionais responsáveis pela coleta e a ausência de sistemas integrados que permitissem o compartilhamento e a análise abrangente das informações.

Esses achados tornam-se ainda mais relevantes quando se leva em consideração a função dos hospitais de ensino como centros de excelência na formação de profissionais de saúde, na condução de pesquisas científicas, bem como na promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos. São esses hospitais que estabelecem padrões de cuidado, que comumente são replicados em outras instituições de saúde e, por consequência, impactam

toda a população brasileira. Por esse motivo, as deficiências, inconsistências e a ausência de informações e comunicações em saúde podem gerar um efeito cascata, trazendo impactos negativos para a formação acadêmica, prática clínica, desenvolvimento de políticas públicas, bem como para o acesso à saúde da população.

Desde a publicação da mencionada dissertação de mestrado, o cenário da saúde pública no Brasil enfrentou diversos desafios, com destaque para a pandemia de COVID-19, que sobrecarregou o Sistema Único de Saúde (SUS) e expôs as fragilidades na infraestrutura de dados e na capacidade de resposta do sistema. Nesse contexto, as questões ligadas à qualidade da informação em saúde tornaram-se ainda mais evidentes e urgentes, de modo que a coleta, gestão e apresentação de dados precisos e abrangentes se fazem essenciais, não apenas para a formulação de políticas públicas, mas também para a garantia de que os pacientes recebam o cuidado de que tanto necessitam.

Este trabalho tem como objetivo revisar os achados na dissertação de mestrado desenvolvida por CEZAR (2020), buscando verificar se houve mudanças na qualidade dos dados sobre a fissura labiopalatina nos hospitais de ensino desde a conclusão da pesquisa original. A proposta é realizar uma análise crítica que permita avaliar se as recomendações feitas na dissertação foram implementadas e, em caso positivo, quais impactos foram observados tanto na prática clínica quanto na gestão de saúde. Além disso, busca-se identificar se novas lacunas surgiram ou se as inconsistências e deficiências apresentadas na dissertação foram devidamente solucionadas.

Para tanto, será desenvolvida uma comparação detalhada entre os dados coletados na época da apresentação da dissertação e os dados mais recentes disponíveis nos referidos hospitais de ensino. Este trabalho busca contribuir para uma melhor compreensão dos desafios na coleta, gestão e apresentação de dados sobre a fissura labiopalatina, oferecendo subsídios para o aprimoramento contínuo dos processos de tratamento e cuidados destinados aos indivíduos que nasceram com a referida malformação craniofacial.

Dessa forma, o presente trabalho não se propõe apenas a revisitar os achados anteriores, mas também a fornecer uma visão atualizada sobre a situação dos dados, com o intuito de promover discussões e ações que possibilitem a melhoria no atendimento e nos processos de reabilitação das pessoas com fissura labiopalatina no Brasil. A importância de

dados de qualidade, alinhados com as necessidades clínicas e de pesquisa, é fundamental para o avanço no tratamento e para a elaboração de políticas públicas que realmente façam a diferença na vida desses pacientes.

SOBRE A FISSURA LABIOPALATINA

A fissura labiopalatina é considerada uma malformação congênita que ocorre durante o desenvolvimento fetal em estágio embrionário, caracterizada pela falha na fusão das estruturas faciais que formam o lábio superior e/ou o palato (céu da boca). Essa malformação é uma das anomalias craniofaciais mais comuns, afetando aproximadamente uma em cada 650 nascidos vivos no Brasil (SALARI et al., 2022). Essa condição pode apresentar diversas variações em termos de gravidade, podendo afetar apenas o lábio, apenas o palato, ou ambos, podendo ainda ser unilateral, medial ou bilateral (BLUM et al., 2023).

De forma alguma podemos compreender essa malformação como uma questão meramente estética, pois ela implica em prejuízos funcionais significativos. Indivíduos nascidos com essa condição frequentemente enfrentam desafios consideráveis em relação à alimentação e à comunicação verbal, devido ao impacto no desenvolvimento da articulação das palavras. Além disso, é comum a presença de perdas auditivas e infecções no ouvido médio, resultantes da disfunção da tuba auditiva (MARTIN; SWAN, 2023).

Os impactos psicossociais também são significativos, afetando a autoestima e o desenvolvimento social dos indivíduos. Por esse motivo, o tratamento da fissura labiopalatina requer uma abordagem multidisciplinar e multiprofissional contínua, envolvendo cirurgiões plásticos, ortodontistas, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, entre outros profissionais. É importante ressaltar que o tratamento se inicia logo após o nascimento e pode se estender ao longo dos anos, podendo durar décadas ou, em alguns casos, a vida inteira do indivíduo. Os processos de reabilitação incluem uma vasta gama de intervenções cirúrgicas e terapêuticas que visam melhorar tanto a funcionalidade quanto a aparência, promovendo uma melhor qualidade de vida (BLUM et al., 2023).

A prevalência da anomalia pode variar de acordo com a população estudada, sendo mais comum em algumas regiões e grupos étnicos. Embora essa condição possa estar

associada a síndromes genéticas, ela também pode ocorrer de forma isolada, sem nenhuma condição genética subjacente (SALARI et al., 2022). Iniciar os processos de reabilitação em tempo adequado é fundamental para minimizar as complicações associadas e proporcionar melhores resultados a longo prazo. Além disso, a fissura labiopalatina pode ser reconhecida como uma condição que causa deficiência, conforme discutido por Cezar, Vicente e Dutka (2024), onde é defendido o direito ao reconhecimento dessa condição como deficiência, impactando diretamente as políticas públicas e os direitos das pessoas afetadas. Portanto, a qualidade dos cuidados e a precisão dos dados coletados, geridos e apresentados são cruciais para o sucesso das intervenções clínicas e para a formulação de políticas públicas eficazes, garantindo os melhores processos de reabilitação a esses indivíduos (MARTIN; SWAN, 2023).

COMUNICAÇÃO EM SAÚDE COMO DIREITO HUMANO

A comunicação em saúde é mais do que um simples meio de transmitir informações entre profissionais de saúde e pacientes; ela é um direito humano fundamental que garante que os indivíduos possam tomar decisões informadas sobre suas vidas e sua saúde. No contexto do tratamento de condições complexas como a fissura labiopalatina, a comunicação em saúde adquire uma dimensão ainda mais crítica, pois envolve não apenas a transferência de conhecimento técnico, mas também a construção de um ambiente de confiança, respeito e autonomia (CEZAR, 2020).

Os direitos humanos, conforme estabelecido pela Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, incluem o direito à saúde como um componente essencial para a dignidade e o bem-estar das pessoas. Dentro desse escopo, a comunicação em saúde é reconhecida como um elemento central para a efetivação do direito à saúde, pois permite que os pacientes compreendam suas condições, os tratamentos disponíveis e as possíveis consequências de suas escolhas (CEZAR, 2020)

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 e a Lei 8.080/1990, que institui o Sistema Único de Saúde (SUS), reforçam a importância da comunicação em saúde como um direito garantido a todos os cidadãos. Essas legislações estabelecem que é dever do Estado garantir

acesso à informação de qualidade, de forma clara e acessível, como parte do direito à saúde. A falta de comunicação adequada pode ser vista como uma violação desse direito, com implicações legais e éticas para os profissionais e as instituições de saúde (CEZAR; DUTKA, 2020).

A comunicação em saúde é fundamental para garantir a autonomia dos pacientes, um dos princípios basilares dos direitos humanos. A autonomia refere-se ao direito dos indivíduos de tomar decisões sobre suas próprias vidas e corpos, com base em informações completas e compreensíveis. No contexto da fissura labiopalatina, onde as decisões de tratamento podem ter impactos significativos e duradouros na qualidade de vida dos pacientes, a comunicação clara e acessível é indispensável (CEZAR, 2020).

Além disso, a comunicação eficaz também promove o empoderamento dos pacientes, permitindo que eles desempenhem um papel ativo no seu tratamento e reabilitação. O empoderamento é um componente crucial dos direitos humanos, pois fortalece a capacidade dos indivíduos de exercerem controle sobre suas próprias vidas, mesmo em situações de vulnerabilidade (BASTOS; GUIMARÃES; CEZAR, 2023)

A dissertação de Cezar (2020) revelou importantes lacunas na comunicação em saúde nos hospitais de ensino que tratam de fissura labiopalatina. A análise dos dados coletados mostrou que muitos hospitais de ensino falham em fornecer informações claras e padronizadas sobre as etapas do tratamento, os cuidados necessários e as condutas de reabilitação. Esses problemas comprometem a capacidade dos pacientes e de seus familiares de tomarem decisões informadas, violando, assim, o direito humano à informação e à saúde (CEZAR, 2020)

A persistência dessas lacunas, como evidenciado pela revisão dos dados em 2024, sugere uma necessidade urgente de revisão das práticas de comunicação em saúde nessas instituições. A falta de progresso nesse sentido pode ser vista como uma violação contínua dos direitos humanos, que exige a intervenção das autoridades regulatórias e dos gestores de saúde (CEZAR; DUTKA, 2020)

A negligência informacional, conforme discutido no artigo de Bastos, Guimarães e Cezar (2023), é uma forma de violação do dever de informação, que pode resultar em responsabilidade civil para os profissionais e instituições de saúde. A comunicação ineficaz

ou insuficiente pode comprometer a autonomia do paciente, resultando em decisões de tratamento inadequadas e, potencialmente, em danos irreparáveis à saúde do indivíduo (BASTOS; GUIMARÃES; CEZAR, 2023)

Além disso, a comunicação em saúde, quando realizada de forma inadequada, pode comprometer a confiança dos pacientes nos sistemas de saúde, minando a relação médico-paciente e afetando negativamente os resultados de saúde. Portanto, é essencial que as instituições de saúde compreendam a comunicação não apenas como um dever legal, mas como um direito humano inalienável que deve ser respeitado e promovido em todas as interações clínicas (CEZAR, 2020)

COMUNICAÇÃO EM SAÚDE COMO PRINCÍPIO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

A comunicação em saúde é um elemento essencial para o funcionamento eficaz do Sistema Único de Saúde (SUS), pois está diretamente relacionada à promoção, proteção e recuperação da saúde. O SUS, instituído pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei 8.080/1990, é baseado em princípios como a universalidade, integralidade, e equidade, que visam garantir o acesso igualitário e integral aos serviços de saúde para toda a população brasileira. A comunicação em saúde, nesse contexto, atua como um facilitador desses princípios, permitindo que as informações sobre saúde sejam disseminadas de maneira clara e acessível, promovendo o engajamento dos cidadãos com o sistema de saúde (CEZAR, 2020).

O princípio da universalidade preconiza que todos os cidadãos têm direito ao acesso aos serviços de saúde, sem discriminação. A comunicação em saúde é crucial para garantir que esse princípio seja efetivado, pois permite que informações sobre direitos, serviços disponíveis, e formas de acesso sejam amplamente divulgadas e compreendidas por toda a população. No contexto da fissura labiopalatina, por exemplo, a universalidade só é possível se os pacientes, independentemente de sua localização ou condição socioeconômica, tiverem acesso a informações claras sobre o tratamento e os serviços disponíveis (CEZAR, 2020)

A integralidade, outro pilar do SUS, refere-se à abordagem holística do cuidado em saúde, que deve atender às necessidades do indivíduo em todas as suas dimensões, físicas, psicológicas e sociais. A comunicação em saúde desempenha um papel fundamental ao garantir que os pacientes recebam informações que os ajudem a compreender e gerenciar todas as facetas de sua condição de saúde. No tratamento da fissura labiopalatina, isso significa fornecer informações detalhadas sobre as etapas cirúrgicas, cuidados pós-operatórios, e o suporte psicossocial disponível, garantindo assim uma atenção integral ao paciente (CEZAR, 2020)

O princípio da equidade visa a reduzir as desigualdades em saúde, priorizando aqueles que mais necessitam. A comunicação em saúde deve ser planejada de forma a alcançar todos os grupos populacionais, especialmente os mais vulneráveis. No SUS, a equidade se manifesta na necessidade de adaptar as estratégias de comunicação para atender às diversas realidades regionais e culturais do Brasil. A dissertação de Cezar (2020) destaca a importância de criar materiais informativos acessíveis a diferentes públicos, considerando fatores como linguagem, nível de alfabetização e acesso à tecnologia, para que todos tenham a mesma oportunidade de informação e acesso ao cuidado (CEZAR, 2020)

Apesar da centralidade da comunicação em saúde para a efetivação dos princípios do SUS, existem desafios significativos na sua implementação. A dissertação de Cezar (2020) identificou que muitos hospitais de ensino falham em fornecer informações padronizadas e acessíveis, o que compromete a universalidade, integralidade e equidade do atendimento. Essas falhas na comunicação podem resultar em desigualdades no acesso à saúde e na qualidade do atendimento, violando os princípios fundamentais do SUS (CEZAR, 2020).

A falta de padronização na comunicação em saúde, como revelado na análise dos hospitais de ensino, impede que o SUS funcione plenamente como planejado. A ausência de informações claras e acessíveis sobre os cuidados com a fissura labiopalatina é um exemplo claro de como a comunicação inadequada pode comprometer a eficiência do sistema de saúde, colocando em risco o direito à saúde garantido pela Constituição (CEZAR; DUTKA, 2020)

Para que o SUS funcione de acordo com seus princípios fundamentais, é essencial que a comunicação em saúde seja tratada como uma prioridade estratégica. Isso envolve o

desenvolvimento de políticas públicas que garantam a disseminação de informações de saúde de maneira clara, precisa e acessível a todos os cidadãos. O empoderamento dos pacientes, por meio do acesso à informação, é uma das formas mais eficazes de promover a equidade e a integralidade no SUS. A comunicação em saúde deve ser vista como uma ferramenta de gestão e de promoção da saúde, crucial para a consolidação dos princípios do SUS (BASTOS; GUIMARÃES; CEZAR, 2023)

COMUNICAÇÃO EM SAÚDE: UM PILAR FUNDAMENTAL NO TRATAMENTO DA FISSURA LABIOPALATINA

A comunicação em saúde desempenha um papel crucial na promoção, proteção e recuperação da saúde, especialmente em áreas que envolvem condições complexas como a fissura labiopalatina. Essa anomalia craniofacial, uma das mais prevalentes, exige uma abordagem multidisciplinar que não se restringe apenas ao tratamento clínico, mas também à disseminação de informações claras e acessíveis para pacientes, familiares e profissionais de saúde.

De acordo com Cezar (2020), a comunicação em saúde, especialmente nos hospitais de ensino, deve ser vista como uma extensão do cuidado clínico, sendo fundamental para garantir que os pacientes e seus cuidadores possam participar ativamente do processo de reabilitação. Informações adequadas e tempestivas não apenas capacitam os usuários do sistema de saúde a tomar decisões informadas sobre seu tratamento, mas também promovem a adesão às terapias propostas, ampliando as chances de sucesso nos tratamentos (BASTOS; GUIMARÃES; CEZAR, 2023).

É importante ressaltar que a comunicação em saúde não se limita à transmissão de informações técnicas. Ela envolve a criação de um ambiente onde os usuários de saúde se sintam confortáveis para expressar suas dúvidas e preocupações, garantindo que suas decisões sejam baseadas em informações claras e acessíveis. Essas interações comunicativas estão diretamente ligadas ao princípio da autonomia da vontade, um direito fundamental que garante aos pacientes a liberdade de tomar decisões informadas sobre seus próprios corpos e tratamentos (CEZAR, 2020; BASTOS; GUIMARÃES; CEZAR, 2023).

As implicações legais da comunicação em saúde são vastas, uma vez que o direito à informação é um componente crucial dos direitos dos pacientes. Sua violação pode acarretar responsabilidade civil para os profissionais e instituições de saúde (BASTOS; GUIMARÃES; CEZAR, 2023). A dissertação de Cezar (2020, p. 103) destaca que a falta de uma comunicação adequada pode comprometer a capacidade dos pacientes de exercerem plenamente sua autonomia, levando a decisões que podem não refletir verdadeiramente seus desejos ou melhores interesses. Esse ponto é particularmente relevante no tratamento de condições complexas como a fissura labiopalatina, onde as decisões de tratamento têm implicações de longo prazo para a qualidade de vida do indivíduo.

Além disso, a comunicação em saúde está umbilicalmente ligada ao dever de informar, uma obrigação que recai sobre os profissionais de saúde. Esse dever exige que os profissionais forneçam todas as informações relevantes sobre os riscos, benefícios e alternativas de tratamento de forma clara e compreensível. A não observância desse dever pode resultar em alegações de negligência informacional e violação do princípio da autonomia do paciente (CEZAR, 2020; BASTOS; GUIMARÃES; CEZAR, 2023).

Portanto, a comunicação em saúde deve ser entendida não apenas como uma ferramenta de gestão da saúde, mas também como um direito fundamental dos usuários do sistema de saúde e um dever dos profissionais. No ambiente hospitalar de ensino, onde a formação acadêmica e a prática clínica estão profundamente entrelaçadas, a promoção de práticas de comunicação em saúde se demonstra crucial para assegurar que os direitos dos usuários da saúde sejam plenamente respeitados e que os profissionais estejam devidamente preparados para cumprir suas obrigações éticas e legais (CEZAR, 2020; BASTOS; GUIMARÃES; CEZAR, 2023).

Em resumo, a comunicação em saúde é uma dimensão essencial da prática médica que vai além da simples troca de informações. Ela envolve o respeito à autonomia do paciente, o cumprimento do dever de informar e a garantia de que os direitos dos pacientes sejam observados. Conforme abordado na dissertação de Cezar (2020), essa prática é especialmente vital nos hospitais de ensino, onde o impacto da comunicação eficaz se estende tanto à qualidade do cuidado oferecido quanto à formação dos futuros profissionais de saúde.

HOSPITAIS DE ENSINO: DEFINIÇÃO E RELEVÂNCIA

Hospitais de ensino são instituições hospitalares que, além de prestarem atendimento à saúde, desempenham um papel fundamental na formação de profissionais de saúde e na condução de pesquisas científicas. Essas instituições estão vinculadas a universidades e outras instituições de ensino superior e são oficialmente reconhecidas pelo Ministério da Saúde, em parceria com o Ministério da Educação. A certificação dos hospitais de ensino no Brasil é regulamentada pela Portaria Interministerial nº 285, de 24 de março de 2015, que estabelece as condições e os requisitos para que um hospital seja reconhecido como hospital de ensino. Conforme a portaria, um hospital de ensino deve integrar de forma harmoniosa a assistência à saúde, o ensino e a pesquisa, garantindo que o cuidado prestado à população esteja em sintonia com o avanço do conhecimento científico e a formação de novos profissionais de saúde (CEZAR, 2020).

Essas unidades hospitalares têm uma função crucial no sistema de saúde, atuando como centros de excelência tanto na formação acadêmica quanto na aplicação de boas práticas de saúde. É por meio dos hospitais de ensino que as políticas públicas de saúde são implementadas e, muitas vezes, inovadas, graças ao ambiente propício para a pesquisa e desenvolvimento de novos procedimentos na área da saúde. No contexto da fissura labiopalatina, os hospitais de ensino desempenham um papel vital na busca pela padronização do cuidado, estabelecendo normas e protocolos que são replicados em outras instituições, o que impacta diretamente a qualidade do tratamento ofertado aos indivíduos com essa anomalia em todo o território nacional (CEZAR, 2020).

A mencionada Portaria Interministerial nº 285, de 24 de março de 2015, estabelece que os hospitais de ensino devem possuir características específicas, como a oferta de um número significativo de leitos para o ensino, a presença de programas de residência médica reconhecidos e a produção científica relevante. Essas instituições, por serem referências em seus respectivos campos, têm a responsabilidade de promover o aperfeiçoamento contínuo dos cuidados de saúde e, ao mesmo tempo, formar profissionais altamente qualificados. Essa dualidade de funções coloca os hospitais de ensino em uma posição estratégica dentro do sistema de saúde brasileiro (CEZAR, 2020).

HOSPITAIS DE ENSINO ANALISADOS

Na dissertação intitulada "Comunicação em saúde como instrumento de promoção, proteção e recuperação da saúde da pessoa com Fissura Labiopalatina" (CEZAR, 2020), foram analisados os dados disponibilizados nos sites de 17 hospitais de ensino que atuam no tratamento de fissura labiopalatina no Brasil. A escolha desses hospitais baseou-se em sua relevância como centros de referência para o tratamento dessa condição, bem como no reconhecimento de sua contribuição tanto na formação de profissionais quanto na produção de conhecimento científico relacionado à fissura labiopalatina (CEZAR, 2020).

A análise foi conduzida entre os dias 11 e 14 de novembro de 2019 e teve como foco principal a qualidade das informações disponibilizadas ao público nos sites desses hospitais. Durante o desenvolvimento das análises, a dissertação destacou relevantes lacunas na forma como os hospitais de ensino gerenciam e apresentam as informações relacionadas ao tratamento de fissura labiopalatina. Foram identificadas disparidades significativas entre as instituições, tanto em termos de clareza quanto de acessibilidade e profundidade das informações ofertadas. Alguns hospitais apresentavam informações detalhadas e de fácil acesso, enquanto outros disponibilizavam dados incompletos ou de difícil localização, comprometendo a capacidade dos pacientes e de seus familiares de tomar decisões informadas sobre o tratamento (CEZAR, 2020).

Entre os 17 hospitais analisados, encontram-se tanto instituições públicas quanto privadas, todas certificadas como hospitais de ensino e vinculadas a universidades e centros de pesquisa. Essa diversidade de instituições permitiu uma abordagem ainda mais abrangente das práticas de comunicação em saúde e das estratégias adotadas para promover a transparência e a educação dos pacientes. Contudo, a disparidade encontrada nos dados coletados aponta para a necessidade urgente de padronização das práticas de comunicação, para que todos os indivíduos que buscam informações sobre a anomalia possam ter acesso a informações precisas e de qualidade, independentemente do hospital de ensino onde sejam atendidos (CEZAR, 2020).

RESULTADOS OBTIDOS NA PESQUISA INICIAL

Os resultados da pesquisa indicam a existência de um significativo gargalo no cumprimento do dever de disponibilizar informações adequadas sobre comunicação em saúde, especificamente na área de fissura labiopalatina, tanto para os pacientes quanto para os profissionais interessados no tema. Entre os aspectos mais alarmantes identificados, destaca-se a impossibilidade de se reconhecer a instituição de ensino à qual 59% dos hospitais de ensino estão vinculados. Além disso, foi constatada a ausência de informações sobre os primeiros cuidados que devem ser oferecidos ao recém-nascido, sendo que apenas 1 dos 17 hospitais de ensino analisados (6%) disponibilizava essas informações em seu material consultado. Outro dado preocupante é a falta de informações sobre as etapas cirúrgicas adotadas pelos centros de reabilitação para a correção da fissura labiopalatina, com apenas 1 dos 17 hospitais (6%) fornecendo esses detalhes. A mesma escassez de informações foi observada em relação às condutas voltadas à reabilitação, com apenas 1 dos 17 hospitais de ensino (6%) abordando esse tema em seus materiais informativos. Além disso, verificou-se a ausência de uma seção dedicada exclusivamente a informações para pacientes e cuidadores, presente em apenas 1 dos 17 hospitais de ensino analisados (6%) (CEZAR, 2020).

A REITERAÇÃO DOS ACHADOS EM 2024.

Os resultados obtidos na pesquisa realizada em 2019 sobre a comunicação em saúde nos hospitais de ensino, especificamente no que se refere à fissura labiopalatina, revelaram lacunas significativas no fornecimento de informações adequadas tanto para pacientes quanto para profissionais de saúde.

Ao revisitar os mesmos hospitais de ensino em 2024, constatou-se que os problemas apontados em 2019 permanecem inalterados. A ausência de progresso nesse sentido reforça a necessidade urgente de uma revisão das práticas de comunicação em saúde nessas instituições. Como destacado por Bastos, Guimarães e Cezar (2023), a manutenção de falhas na comunicação em saúde pode comprometer seriamente o princípio da autonomia da vontade dos pacientes, essencial para a tomada de decisões informadas sobre seus

tratamentos. A negligência informacional observada nos hospitais de ensino não só prejudica a qualidade do cuidado prestado, mas também contraria os princípios éticos que devem nortear a relação médico-paciente (BASTOS; GUIMARÃES; CEZAR).

Os dados de 2024 indicam que apenas 1 dos 17 hospitais analisados (6%) continua a fornecer informações completas sobre os primeiros cuidados, etapas cirúrgicas e condutas de reabilitação, assim como foi identificado em 2019. Essa repetição dos resultados é alarmante, pois evidencia uma estagnação na capacidade dessas instituições em melhorar a transparência e a acessibilidade das informações oferecidas aos seus usuários. Tal situação configura um cenário preocupante que exige a intervenção dos gestores de saúde e das autoridades responsáveis pela regulação dos hospitais de ensino no Brasil.

A comunicação em saúde, conforme discutido na dissertação de Cezar (2020), desempenha um papel central na garantia dos direitos dos pacientes e no sucesso dos tratamentos de fissura labiopalatina. A falha em fornecer informações claras e acessíveis prejudica não apenas a eficácia das intervenções clínicas, mas também a formação de profissionais de saúde, que dependem dessas instituições para obter um treinamento adequado e atualizado. Além disso, a ausência de padronização nas práticas de comunicação entre os hospitais analisados gera desigualdades no acesso à informação, criando uma disparidade inaceitável nos cuidados de saúde oferecidos aos pacientes com fissura labiopalatina (CEZAR, 2020).

Os argumentos apresentados por Cezar e Dutka (2020) no contexto do SUS reforçam a importância da transparência e da verdade na comunicação em saúde. Ao passo que o compromisso com a verdade, ou seja, apresentar a comunicação em saúde, segundo os autores, é um pilar fundamental para a construção de uma relação de confiança entre os profissionais de saúde e os pacientes. Essa confiança é essencial para que os pacientes se sintam seguros e informados ao tomar decisões sobre seus cuidados (CEZAR; DUTKA, 2020).

A persistência dos problemas identificados em 2019, conforme constatado na revisão de 2024, evidencia uma falha no cumprimento desse compromisso com a verdade. A falta de informações claras e padronizadas nos hospitais de ensino pode ser vista como uma forma de negligência informacional, com implicações legais sérias para as instituições de saúde.

Além disso, essa negligência compromete o direito dos pacientes à informação, direito este garantido pela Constituição Federal e pela Lei 8.080/1990, que institui o Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil (CEZAR; DUTKA, 2020).

Portanto, a análise comparativa dos dados de 2019 e 2024 não apenas confirma a manutenção das lacunas identificadas inicialmente, mas também aponta para a urgência de uma intervenção estruturada que vise a padronização das práticas de comunicação em saúde nos hospitais de ensino. A revisão dos achados destaca a necessidade de reforçar a importância da comunicação em saúde como uma extensão do cuidado clínico, conforme defendido por Cezar (2020), e de garantir que todos os pacientes tenham acesso a informações precisas e compreensíveis, essencial para a promoção da saúde e a proteção dos direitos dos pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo analisou a comunicação em saúde como um direito humano fundamental, focando no contexto da fissura labiopalatina e nas práticas de comunicação nos hospitais de ensino no Brasil. Os resultados evidenciam que, apesar das recomendações feitas na dissertação de Cezar (2020) e dos alertas presentes na literatura, como no trabalho de Bastos, Guimarães e Cezar (2023), os problemas identificados em 2019 permanecem sem solução. A persistência dessas lacunas na comunicação é alarmante, especialmente em um contexto onde a transparência e o acesso à informação são cruciais para garantir o direito à saúde e a autonomia dos pacientes (CEZAR; DUTKA, 2020).

A análise comparativa dos dados de 2019 e 2024 mostrou que a estagnação na implementação de práticas de comunicação eficazes nos hospitais de ensino não apenas compromete a qualidade do cuidado prestado, mas também perpetua uma violação contínua dos direitos humanos. A negligência informacional, como discutido no artigo de Bastos, Guimarães e Cezar (2023), continua a ser uma questão central, com graves implicações éticas e legais. A ausência de progresso nesse campo destaca a necessidade urgente de intervenção, tanto por parte dos gestores de saúde quanto das autoridades reguladoras, para que se estabeleçam padrões de comunicação em saúde que garantam o direito à informação de todos

os pacientes, especialmente os mais vulneráveis (BASTOS; GUIMARÃES; CEZAR, 2023, p. 152).

Os achados deste trabalho reforçam o pensamento de que a comunicação em saúde deve ser tratada como uma extensão do cuidado clínico, onde o dever de informar é tão importante quanto o próprio tratamento médico. A falha em comunicar de forma clara e acessível compromete não apenas a eficácia das intervenções, mas também a confiança dos pacientes no sistema de saúde, como salientado por Cezar e Dutka (2020). Para garantir que todos os pacientes tenham acesso a informações precisas e compreensíveis, é imprescindível que os hospitais de ensino assumam um papel de liderança na padronização e na melhoria contínua das práticas de comunicação em saúde (CEZAR, 2020).

Portanto, este artigo não só revisita os achados anteriores, mas também destaca a necessidade urgente de uma revisão e padronização das práticas de comunicação em saúde nos hospitais de ensino. A promoção da saúde e a proteção dos direitos dos pacientes dependem de uma comunicação eficaz e comprometida com a verdade, um princípio que deve ser observado rigorosamente em todas as interações clínicas. A falta de ação nesse sentido pode perpetuar desigualdades no acesso à saúde, algo inaceitável em uma sociedade que preza pela equidade e pelo respeito aos direitos humanos.

REFERÊNCIAS

BASTOS, A.J.S; GUIMARÃES, R. D.; CEZAR, T. *Responsabilidade Civil e a Negligência Informacional: Violações do Princípio da Autonomia da Vontade e do Dever de Informação na Relação Médico-Paciente*. Revista Brasileira de Bioética e Direito Médico, São Paulo, v. 7, n. 2, p. 100-120, 2023.

BLUM, Jessica D. et al. **Disability Caused by Cleft Lip and Palate: A Systematic Review and Critical Valuation Appraisal**. The Cleft Palate Craniofacial Journal, [S. l.], 2023. DOI: 10.1177/10556656231173478.

CEZAR, Thyago. **Comunicação em saúde como instrumento de promoção, proteção e recuperação da saúde da pessoa com Fissura Labiopalatina**. 2020. Dissertação (Mestrado em Fissuras Orofaciais) - Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, Universidade de São Paulo, Bauru, 2020. doi:10.11606/D.61.2020.tde-02102020-141706. Acesso em: 30 ago. 2024.

CEZAR, T.; DUTKA, J. C. R. *30 anos do Sistema Único de Saúde brasileiro – o compromisso com a verdade*. Sitientibus, Feira de Santana, n. 63, p. 9-14, jul./dez. 2020. DOI: 10.13102/sitientibus.v0i63.5744.

CEZAR, T; VICENTE, G.S.S; DUTKA, J.C.R. **Direito ao reconhecimento — A Fissura Labiopalatina enquanto condição que causa deficiência**. Revista da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, [S.l.], v. 5, n. 2, p. 65-84, jun. 2024. ISSN 2674-9122. Disponível em: <://ojs.defensoria.sp.def.br/index.php/RDPSP/article/view/173>. Acesso em: 30 ago. 2024.

MARTIN, S.V., SWAN, M.C. **An essential overview of orofacial clefting**. Br Dent J. 2023 Jun;234(12):937-942. DOI: 10.1038/s41415-023-6000-9.

SALARI, N., DARVISHI, N., HEYDARI, M., BOKAEE, S., DARVISHI, F.,

MOHAMMADI, M. **Global prevalence of cleft palate, cleft lip and cleft palate and lip: A comprehensive systematic review and meta-analysis**. J Stomatol Oral Maxillofac Surg. 2022 Apr;123(2):110-120. DOI: 10.1016/j.jormas.2022.01.006.