

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
GRADUAÇÃO EM DIREITO

MARIA IZAMARA FEBRÔNIO DE SOUSA

**A VIOLAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DA GESTANTE E DO NASCITURO NA
REALIZAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL PELO SUS DIANTE DA
NÃO REALIZAÇÃO DA ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA**

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2023

MARIA IZAMARA FEBRÔNIO DE SOUSA

**A VIOLAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DA GESTANTE E DO NASCITURO NA
REALIZAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL PELO SUS DIANTE DA
NÃO REALIZAÇÃO DA ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLÓGICA**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico,
apresentado à Coordenação do Curso de Graduação
em Direito do Centro Universitário Doutor Leão
Sampaio, em cumprimento às exigências para a
obtenção do grau de Bacharel.

Orientadora: Prof^ª. Me. Joseane de Queiroz Vieira

2023

MARIA IZAMARA FEBRÔNIO DE SOUSA

**A VIOLAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DA GESTANTE E DO NASCITURO NA
REALIZAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL PELO SUS DIANTE DA
NÃO REALIZAÇÃO DA ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLÓGICA**

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso de Maria Izamara Febrônio de Sousa.

Data da Apresentação __ / __ / ____

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Ma. Joseane de Queiroz Vieira.

Membro: Prof. Me. Ivancildo Costa Ferreira.

Membro: Prof. Esp. Alyne Andrelyna Lima Rocha Calou

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2023

A VIOLAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DA GESTANTE E DO NASCITURO NA REALIZAÇÃO DO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL PELO SUS DIANTE DA NÃO REALIZAÇÃO DA ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLÓGICA

Maria Izamara Febrônio de Sousa ¹
Joseane de Queiroz Vieira ²

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo central analisar se a omissão por parte do poder público municipal quanto à disponibilização de exame de imagem durante o acompanhamento pré-natal fere o direito à saúde da mulher e do nascituro. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva, investigativa, realizada mediante relato de experiência e pesquisa de levantamento. As informações que subsidiaram esse trabalho foram coletadas vide aplicação de formulário virtual e mediante relato da experiência vivida pela autora durante seu processo de gestação. Os resultados obtidos indicam que o exame de ultrassonografia morfológica que não é fornecido pelo Sistema Único de Saúde-SUS, no município de Juazeiro do Norte – CE, tem suma importância para identificação de anomalias morfológicas do nascituro, e que o não descobrimento destas anomalias pode causar danos irreversíveis aos bebês, pondo em risco a vida e a saúde tanto nascituro quanto da gestante.

Palavras-Chave: Direitos à Saúde. Gestante. Nascituro. Ultrassonografia morfológica.

ABSTRACT

The main objective of this study is to analyze whether the omission on the part of the municipal government regarding the availability of imaging exams during prenatal care violates the right to health of women and the unborn child. This is a qualitative, descriptive, investigative research, carried out through experience reports and survey research. The information that supported this work was collected through the application of a virtual form and through a report on the experience lived by the author during her pregnancy process. The results obtained indicate that the morphological ultrasound examination, which is not provided by the Unified Health System-SUS, in the municipality of Juazeiro do Norte – CE, is extremely important for identifying morphological anomalies in the unborn child, and that failure to discover these anomalies can cause irreversible damage to babies, putting the life and health of both the unborn child and the pregnant woman at risk.

Keywords: Human Rights. Pregnant. Unborn child. Morphological ultrasound.

¹Graduando do Curso de Direito do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/Unileão_izamarafebronio@hotmail.com

²Professora do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio/UNILEÃO, Especialista em Logística Empresarial, Mestranda em Direito da Empresa e dos Negócios/UNISINOS, Supervisora do Eixo de Operações de varejo_alyneleite@leaosampaio.edu.br

1 INTRODUÇÃO

Desde muito tempo, a mulher tem sido vista como o sexo fragilizado, vítima de diferença entre os gêneros e limitações em relação a sua inserção na sociedade. Nessa seara, a luta para conseguir os direitos básicos das mulheres não cessa no momento de sua inserção no ordenamento jurídico, desde quando foram adquiridos, é necessário que diariamente eles sejam garantidos. Direitos que, se não forem acompanhados pela sociedade constantemente, acabam sendo renunciados indiretamente pelos indivíduos.

De modo mais específico, é possível afirmar que existe uma problemática a respeito da garantia dos direitos individuais e sociais da mulher em estado de gestação: a realização da ultrassonografia morfológica durante o 1º e 2º trimestre de gestação. A saúde é um direito social e indisponível, desse modo, o município de Juazeiro do Norte-Ceará ao não disponibilizar o referido exame pela sua rede pública de saúde, viola direitos previstos constitucionalmente.

Sabe-se que, no ordenamento jurídico brasileiro, o nascituro tem garantia de direitos desde a sua concepção até o momento do seu nascimento com vida, onde passa a ser um sujeito com personalidade jurídica. Neste período gestacional da mulher, é de suma importância o acompanhamento pré-natal para promover a saúde tanto da mulher quanto do nascituro.

Durante esse acompanhamento, é necessário que se façam alguns exames, tais como hemograma completo, a ultrassonografia, a glicemia, dentre outros. Garantir que todos estes exames sejam feitos é dever do Estado, e na esfera do município, cabe a responsabilidade à secretaria municipal de Saúde. Nesse sentido, convém perguntar: o município de Juazeiro do Norte, no Estado do Ceará, disponibiliza a Ultrassonografia Morfológica, de forma equânime à necessidade da população em foco, um dos exames mais importantes a serem feitos durante o 1º e 2º trimestre de gestação?

Diante desta problemática, o presente estudo dedica-se e tem como objetivo problematizar a ausência da disponibilização da ultrassonografia morfológica no município de Juazeiro do Norte como afronta ao direito à saúde da Gestante e do nascituro durante o acompanhamento pré-natal.

Nessa senda, a importância da discussão sobre esse tema parte do pressuposto de que a não descoberta de certas anomalias levam à mortalidade materna, isto constitui um importante problema social e de saúde pública e reflete diretamente na qualidade de vida do indivíduo. Deve-se levar em consideração também que a mortalidade materna constitui um importante problema social e de saúde pública e reflete diretamente na qualidade assistencial do recém-nascido.

Para a confecção do escrito e pesquisa, o desenvolvimento metodológico da pesquisa será desenvolvido pelo estudo bibliográfico, fazendo uso de livros, revistas científicas, debate da temática e sites relacionados ao estudo. O método utilizado será o exploratório, vide análise de conteúdo e coleta de dados. A pesquisa documental tem como base as leis, doutrinas, jurisprudências, dentre outros.

No tópico a seguir, será discorrido sobre o direito à saúde da gestante e do nascituro, o que consiste em um direito social, e como a Constituição Federal trata expressamente em sua redação sobre a garantia desse direito para este grupo. No tópico 3, intitulado como “A importância da ultrassonografia Morfológica”, é feito um breve resumo sobre o que pode ser descoberto a partir da realização deste exame, e o que pode ser tratado a partir do diagnóstico de alguma irregularidade na gestação. Em fecho, será detalhada a metodologia de pesquisa utilizada para realização deste artigo, seguida de breve relato de experiência da autora deste artigo.

2 DO DIREITO À SAÚDE DA GESTANTE E DO NASCITURO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), preconiza que “todas as mulheres têm o direito ao mais alto padrão de saúde atingível, incluindo o direito à assistência digna e respeitosa durante toda a gravidez e o parto, assim como o direito de estar livre de violência e discriminação.”.

Nessa conjuntura, a Constituição da República Federativa do Brasil, promulgada em 1988, menciona em seu caput do art. 5º que o direito à vida é inviolável e irrenunciável. As teorias adotadas pelo ordenamento jurídico brasileiro para avaliar a extensão do direito à vida, faz com que estabeleça quando a vida tem início, para que, assim, ocorra a garantia dos direitos. Nesse prisma, são duas as teorias principais:

1- Teoria Concepcionista: Garante ao nascituro personalidade jurídica desde o momento de sua concepção. Isto é, desde a nidação, ou seja, a implantação do óvulo fecundado na parede do endométrio, é o que marca o início da gestação. Contudo, na Ação Direta de Constitucionalidade (ADI) 3.510/DF julgado pelo Supremo Tribunal Federal (STF), foi afirmado que “o embrião [...] não é uma vida a caminho de outra vida virginalmente nova, porquanto lhe faltam possibilidades de ganhar as primeiras terminações nervosas”.

2- Teoria Natalista: Tem como consideração o nascimento com vida para que adquira seus direitos personalíssimos, isto é, considera nascimento quando ocorre a respiração do bebê ao nascer.

O Brasil adota em seu ordenamento jurídico a teoria concepcionista em sua expressão no art. 2º do Código Civil em sua literalidade e entendimento doutrinário, pois a teoria concepcionista aborda o zelo pela vida do ser humano (direito personalíssimo) desde sua concepção, realçando o posicionamento de não proibir um ser de não resguardar seus direitos e de obter a sua personalidade jurídica.

Diante disso, é fato que a gravidez é um dos momentos mais especiais da vida de uma mulher que deseja ter filhos. Portanto, é direito de todas as mães que esse momento seja respeitoso e seguro, tendo por objeto que haja redução das taxas de complicações e mortalidade materna e perinatal, como também forneça um ambiente acolhedor no período do nascimento.

Nesse passo, o momento em que a mulher dá à luz ao seu filho é o primeiro contato mãe e bebê no mesmo ambiente, sendo marcado por diversas trocas afetivas, pelo processo de apego e pelo exercício da função materna que se tornam concretos. Nessa vereda, a relação mais próxima da mãe com o filho, serve para concluir o processo gestacional e fortalecer a relação de apego, sendo necessário esse contato contínuo para o desenvolvimento biopsicoafetivo do bebê (ROSA et al., 2010).

Em aporte, o princípio da dignidade da pessoa humana tem como fundamento no art 1º, inciso III da Constituição Federal, reconhecendo na dignidade pessoal a prerrogativa de todo ser humano, que deve ser respeitado como pessoa, sem prejuízo em seu direito à vida, ao corpo e a saúde, assim adotando este princípio como um valor básico do Estado democrático de Direito, vindo a reconhecer o ser humano como centro e o fim do direito, sendo um valor absurdo. (AWAD, 2006).

É preciso que se denote a importância do próprio Estado para que os interesses dos homens, pois os homens em seu ambiente natural, percebe que não poderia viver em sociedade se não houvesse uma proteção integral de seus interesses contra os outros que ali habitam. Em uma democracia, os direitos sociais têm como objetivo alcançar a melhoria de vida, bem como a justiça social. Na lição de Silva (2005, p. 128):

A Constituição estrutura um regime democrático consubstanciando esses objetivos de igualização por via dos direitos sociais e da universalização de prestação sociais (seguridade, saúde, previdência e assistência sociais, educação e cultura). A democratização destas prestações, [...], constitui fundamento do Estado Democrático de Direito, instituído no art. 1º.

Destarte, importante ponderar sobre os direitos sociais elencados no art. 6.º da Constituição Federal, principalmente, o direito social à saúde, por ser relevante para o desenvolvimento do presente estudo

Diante do dever do Estado de garantir o direito à vida e a saúde social, faz necessário discutir sobre o momento em que tais objetos de direitos passam a ser tutelados e como se deu a evolução deles para que se chegasse ao paradigma atual.

Os direitos sociais são conquistas dos movimentos populares. A doutrina de Silva (2001, p. 285) conceitua os direitos sociais como sendo:

[...] prestações positivas proporcionadas pelo Estado direta ou indiretamente, enunciadas nas normas constitucionais, que possibilitam melhores condições de vida aos mais fracos, direitos que tendem a realizar a igualização das situações sociais desiguais. São, portanto, direitos que se ligam ao direito de igualdade. Valem como pressupostos do gozo dos direitos individuais na medida em que criam condições materiais mais propícias ao auferimento da igualdade real, o que, por sua vez, proporciona condição mais compatível com o exercício efetivo da liberdade.

Do mesmo modo, Tavares (2012, p. 837) conceitua direitos sociais como aqueles “que exigem do Poder Público uma atuação positiva, uma forma atuante de Estado na implementação da igualdade social dos hipossuficientes. São, por esse exato motivo, conhecidos também como direitos à prestação, ou direitos prestacionais”. Diante disso, é perceptível a importância dos direitos sociais, haja vista que o desenvolvimento de prestações positivas visa alcançar as esferas sociais mais frágeis. Em vicissitude, o direito de proteção à maternidade e à infância está elencado nos capítulos da Ordem Social no art. 201, III, da CF/88, que refere a “proteção à maternidade, especialmente à gestante”.

É pertinente aludir que a Constituição da República de 1988 buscou proteger os direitos sociais no rol de garantias fundamentais do seu art. 5º. Nesse sentido, o constitucionalista Bonavides (2002) discorre:

A nova hermenêutica constitucional se desataria de seus vínculos com os fundamentos e princípios do Estado Democrático de Direito se os relegasse ao território das chamadas normas programáticas, recusando-lhes concretude negativa sem a qual, ilusória a dignidade da pessoa humana não passaria também de mera abstração (BONAVIDES, 2002, p. 594).

É notório salientar que o direito à saúde foi inserido na Constituição da República de 1988 visando ao bem-estar e à justiça social. Nessa perspectiva, o art. 196 o reconhece como direito de todos e dever do Estado.

Art. 196, CF/88. 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 a promoção, proteção e recuperação.

Evidente é o dever e obrigação do estado em garantir tal direito para os cidadãos, tais como para as gestantes e o nascituro, visto que a saúde é um bem jurídico indissociável do direito à vida. Percebe-se que a saúde é condição indispensável à garantia da vida humana, tendo relação com a dignidade da pessoa humana.

Assim sendo, a Carta Maior de 1988 criou uma estrutura organizacional com o objetivo de garantir o direito à saúde através de um esboço do que seria o Sistema Único de Saúde (SUS). Com a perspectiva de regulamentar e dar funcionalidade ao SUS foi necessária a elaboração de Lei Específica da Saúde, a Lei nº 8.080/90.

Conforme Guimarães (2014, texto digital), o “sistema de saúde vigente em nosso país foi modelado há, relativamente, pouco tempo, culminando um processo de mudanças que remonta à década de 70. Acelerou-se ao longo dos anos 80 e adquiriu estatuto institucional no fim dessa década”.

Sobreleva-se ressaltar que a Lei nº 8.080/90, conhecida popularmente como Lei do Sus ou Lei Orgânica da Saúde, complementada pela Lei nº 8.412, de 28 de setembro de 1990, regulamenta os artigos 196 e seguintes da constituição Federal e, em seu enunciado, refere que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

A Lei do Sus prevê, no caput do artigo 4º, esse sistema como sendo “o conjunto de ações e serviços de saúde, prestado por órgãos e instituições públicas, federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo poder público” (BRASIL, 1990).

O SUS consiste em um conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público. É um sistema que, ao menos no plano teórico de sua concepção, tem como garantir acesso universal, integral e igualitário à população brasileira, do simples atendimento ambulatorial aos complexos transplantes de órgãos (OHLAND, 2010, texto digital).

Ainda, especificamente sobre o SUS, estabelecem os artigos. 6º, I, d e 7º, I, e II, da Lei nº 8.080/90, o campo de atuação do Sistema.

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS): I - a execução de ações: d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

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 art. 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 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.

Em relação à integralidade do SUS, Ohland (2010) interpreta como sendo um conjunto de ações que visam controlar e eliminar causas das doenças.

A integralidade pressupõe garantia de acesso às ações de promoção, buscando eliminar ou controlar as causas das doenças, envolvendo, assim, outras áreas, como habitação, meio ambiente, educação, etc; de proteção, visando à prevenção de riscos e exposições a doenças, inclusive ações de saneamento básico, vacinações, ações coletivas e preventivas; e de recuperação, como atendimento médico, tratamento e reabilitação dos doentes (OHLAND, 2010 s/p).

De imediato, observa-se que o direito à saúde não pode sofrer limites. Até porque valores como a vida, não podem sofrer restrições. Porém, o direito à saúde encontra muitas dificuldades quanto à sua efetivação pelo Poder Público. Nesse sentido, Gouvêa (texto judicial) explica que, se necessário, os direitos fundamentais podem ser “judicialmente concretizados”:

Dizer que os direitos fundamentais preexistem à ordem positiva significa que a lei não os cria, mas antes os reconhece. Os direitos fundamentais são declarados pelo legislador; esta declaração não cria o direito, apenas o certifica, de tal modo que, mesmo não estando positivados, estes direitos devem ser observados e, se necessário, judicialmente concretizados. [...]. Se a lei não cria os direitos fundamentais, mas apenas os reconhece, então deve-se admitir a possibilidade de a lei ter-se equivocado, para mais como para menos. A doutrina dos direitos fundamentais propõe a existência de um critério jurídico-cognitivo, e não político, para a detecção de situações jurídicas fundamentais. Desta forma, a última palavra acerca da existência de um direito fundamental cabe ao Judiciário, e não aos órgãos investidos politicamente (GOUVÊA, texto digital)

Deveras, o reconhecimento do direito à saúde da gestante e do nascituro representa um marco essencial no arcabouço jurídico, refletindo não apenas a proteção da vida, mas também a garantia da dignidade humana. Esse tema transcende as fronteiras legais, permeando questões éticas, sociais e culturais, destacando a importância da preservação da saúde física e mental da gestante, bem como do ser que está por vir.

No âmbito legal, diversas normativas asseguram esses direitos fundamentais. A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 6º, estabelece a saúde como um direito social, e o artigo 196 consagra a saúde como um dever do Estado e um direito de todos. No contexto específico da gestante, a Lei nº 11.634/2007 instituiu a Semana Nacional de Mobilização pela Saúde da Gestante e do Bebê, evidenciando a preocupação com a promoção de ações preventivas e educativas.

O nascituro, por sua vez, é tutelado pelo ordenamento jurídico desde a concepção, conforme estabelecido no Código Civil Brasileiro, artigo 2º, que reconhece a personalidade jurídica desde a concepção. Esse reconhecimento implica na extensão dos direitos fundamentais, como o direito à vida e à saúde, ao ser em desenvolvimento no ventre materno.

Inobstante, a proteção à saúde da gestante e do nascituro não se limita apenas ao aspecto físico, estendendo-se à integralidade do ser. Isso implica na implementação de políticas públicas que visem não apenas à prevenção de complicações obstétricas, mas também à promoção de um ambiente saudável, tanto físico quanto emocional, para a gestante.

No entanto, a complexidade dessas questões transcende o campo jurídico, alcançando o debate ético sobre a autonomia da gestante em tomar decisões sobre

sua saúde e a do nascituro. A discussão sobre o direito ao aborto, por exemplo, levanta questões delicadas que exigem um equilíbrio entre a autonomia da mulher e a proteção à vida do nascituro.

Em suma, o direito à saúde da gestante e do nascituro é um tema multifacetado que demanda uma abordagem holística, considerando aspectos legais, éticos e sociais. A construção de políticas públicas eficazes e o respeito à autonomia da gestante são passos cruciais para assegurar que esses direitos sejam efetivamente protegidos, contribuindo para a promoção da saúde e a garantia da dignidade humana desde a concepção.

3 DA IMPORTÂNCIA DA ULTRASSONOGRAFIA MORFOLÓGICA

A gestação é um momento único e repleto de mudanças. Para muitas mulheres, é a etapa mais desejada do desenvolvimento humano. Esse período é marcado por novas constituições identitárias da mulher, do casal e da família. O homem e a mulher costumam construir funções de pai e mãe, e precisam estar ajustados para a chegada do novo membro.

De acordo com Maldonado (2017), a gestação perpassa um período de transição existencial, com possibilidade de maior nível de integração entre o casal e o amadurecimento pessoal, assim como, momentos de crise, pois altera os padrões relacionais da família de origem e do casal.

Assaz, a ultrassonografia faz parte do pré-natal da gestante, desde a década de 90, quando o avanço da tecnologia trouxe seus benefícios para a assistência à gestante. Com a popularização da ultrassonografia, o bebê imaginado adquiriu outra dimensão, pois a partir do exame, algumas características puderam ser vistas e comparadas ao bebê real. Esse exame de imagem possibilitou novas informações e trouxe melhor compreensão do desenvolvimento do feto (CARON, 2000).

Nessa senda, a ultrassonografia morfológica é um exame de ultrassom capaz de avaliar os aspectos físicos do ser em formação. Permite, pois, avaliar com riqueza de detalhes a saúde e o desenvolvimento do bebê, como também descobrir possíveis malformações e descobrir o sexo do nascituro. Nesse instrumento de grande valia, é analisado o tamanho do bebê, verificados os batimentos cardíacos e a idade gestacional.

De acordo com Alvarenga et al., (2012), a ultrassonografia corroborou ainda mais com o apego materno-fetal, pois o recém-nascido passou a ser visto de forma mais nítida e o crescimento e o desenvolvimento pode ser acompanhado. Algumas dimensões são importantes para o conhecimento acerca da relação entre o apego materno-fetal e o exame.

Ainda de acordo com o autor supracitado, o apego pode ser dividido em três áreas: a cognitiva, a afetiva e a altruísta. Em primazia, o cognitivo está ligado com à imagem mental que a mãe possui sobre seu filho, sendo observada quando a mãe é capaz de ver o feto como um ser real em desenvolvimento. Por razões iguais, o afetivo faz relação com a sensação de prazer que a mãe desenvolve com o feto, quando tenta ter contato físico ao conversar, fazer carinho na barriga. E por alinhamento, o altruísta se refere à ação de proteção materna sobre seu filho, quando ela cuida da sua alimentação e se preocupa com os impactos da sua saúde no crescimento do bebê.

Todas essas formas de apego possuem relação direta com o exame e trazem benefícios quando seu contato é humanizado. Quando as expectativas maternas são supridas, a qualidade da relação da família com o feto torna-se mais engajada e nos casos de adoecimento fetal, os profissionais da saúde têm a oportunidade de realizar ações precoces

Durante a gravidez ocorre o rastreamento dos trimestres, sendo: 1º trimestre é de 11 a 13+6d semanas, já o 2º trimestre recomenda-se que se faça entre as 20 a 23+6d semanas. A minuciosa avaliação anatômica do feto se completa com avaliação da placenta, líquido amniótico, cordão umbilical além de outros parâmetros biofísicos. Sua finalidade é diagnosticar no período pré-natal malformações fetais isoladas ou ligadas a síndromes malformativas, geradas por ausências de cromossomos, buscando um diagnóstico certo. (TELES, 2013.)

Existe a Pré-eclâmpsia, definida como uma desordem associada a gestação e caracterizada pela presença de hipertensão, que é a complicação mais frequente da gestação, que está associada a uma elevada taxa de morbi-letalidade materno-fetal. A detecção do risco de pré-eclâmpsia é feita através da ultrassonografia morfológica com doppler das artérias uterinas.

Insta explicar que a ultrassonografia morfológica é um exame de extrema importância no acompanhamento da gestação, sendo realizado geralmente entre a 20ª e 24ª semana. Este procedimento é crucial para avaliar detalhadamente a

anatomia fetal e identificar possíveis malformações ou anomalias no desenvolvimento do feto.

Por seu turno, a precisão da ultrassonografia morfológica permite que os profissionais de saúde realizem uma análise minuciosa de estruturas vitais, como o coração, cérebro, coluna vertebral, membros e órgãos internos do feto. A detecção precoce de qualquer irregularidade nesse estágio da gestação possibilita a adoção de medidas adequadas para garantir o melhor cuidado à mãe e ao bebê.

Além disso, a ultrassonografia morfológica desempenha um papel fundamental na orientação de decisões médicas, permitindo que os profissionais avaliem a necessidade de intervenções especializadas antes ou após o parto. Essa antecipação e preparação são cruciais para garantir um acompanhamento adequado durante o nascimento e os primeiros momentos de vida do recém-nascido.

Nesse diapasão, o momento ideal para realizar a ultrassonografia morfológica coincide com uma fase crucial do desenvolvimento fetal. A análise detalhada nesse período específico oferece uma visão abrangente das estruturas anatômicas em formação, aumentando as chances de detecção precoce de problemas e, conseqüentemente, de intervenção médica oportuna.

Em verdade, a comunicação eficaz entre os profissionais de saúde e os futuros pais também é uma parte essencial desse processo. Nesse parâmetro, a ultrassonografia morfológica não apenas fornece informações valiosas sobre a saúde do feto, mas também oferece aos pais a oportunidade de se envolverem ativamente no cuidado da gestação. Compreender as descobertas do exame permite que os pais estejam mais preparados para enfrentar qualquer desafio que possa surgir.

Em resumo, a ultrassonografia morfológica desempenha um papel crucial na detecção precoce de possíveis complicações durante a gestação, proporcionando aos profissionais de saúde as informações necessárias para tomar decisões informadas. Além disso, esse exame oferece aos pais a oportunidade de estarem envolvidos no cuidado da gestação, promovendo uma abordagem mais aberta e colaborativa entre a equipe médica e a família.

4 METODOLOGIA

Este artigo consiste em um relato da experiência vivida pela sua autora quando precisou do serviço do sistema de saúde público no município de Juazeiro do Norte, para a realização de consultas e exames pré-natais durante seu período gestacional, e que, ao realizar os exames rotineiros, notou a ausência de um – se não o mais importante – exame de imagem, que denomina *Ultrassonografia Morfológica*.

Ao ser notificada que este exame não pode ser fornecido gratuitamente pela secretaria de saúde do município, emergiram os seguintes questionamentos: se tal exame não pode ser fornecido pelo Sus no município de Juazeiro do Norte, como se dá a detecção de possíveis anomalias fetais que só podem ser descobertas a partir da realização deste exame? Quantas outras gestantes tiveram seus direitos violados com a ausência do fornecimento da USG morfológica pelo Serviço Público de Saúde?

Feitos estes questionamentos, a autora decidiu proceder a um levantamento de dados para saber quantas outras mulheres gestantes também não tiveram disponibilidade da realização deste exame. Para tanto, foi criado um formulário de pesquisa, via plataforma *Google Forms*, a qual era enviado para os amigos pelo *whatsapp*, ocorrendo entre os meses de setembro e novembro de 2023. As perguntas constantes no formulário foram as seguintes:

- 1) Você realizou/realiza acompanhamento do pré-natal pelo SUS no município de Juazeiro do Norte - Ceará?
- 2) Caso a resposta anterior seja sim, em algum momento você foi encaminhada para realizar a USG MORFOLÓGICA pelo SUS no município de Juazeiro do Norte?
- 3) Em qual ano você realizou o acompanhamento pré-natal pelo SUS no município de Juazeiro do Norte?
- 4) Durante sua gestação, você realizou a USG MORFOLÓGICA? Se sim, foi pelo o SUS ou Particular?
- 5) Você sabe da importância da USG Morfológica na gestação?
- 6) Você concorda que a não realização da USG MORFOLOGICA pelo SUS no município de Juazeiro do Norte viola o Direito Social a Saúde da Gestante e do Nascituro?

Os resultados obtidos no questionário: responderam a este questionário 16 (dezesesseis pessoas), dessas 14 (quatorze) pessoas não tiveram acesso ao exame da morfológico, ou seja, quase 90% das entrevistadas não obteve o direito do exame, e

apenas 7 (sete) pessoas, tiveram condições fazer seus exames particulares. Ou seja, menos de 45 % dos entrevistados obtiveram o exame da morfológica, mesmo sendo de extrema importância.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES: O ACOMPANHAMENTO DO PRÉ-NATAL PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) NO MUNICÍPIO DE JUAZEIRO DO NORTE – CE.

O SUS deveria oferecer o serviço de pré-natal as gestantes em todo o país, com acompanhamento iniciado após a confirmação da gravidez. Além de assegurar um acompanhamento saudável para a gestante e seu bebê, o pré-natal também faz um mapeamento de riscos à saúde. Como vantagem, o pré-natal permite detectar problemas fetais como más-formações, algumas delas ainda em fases iniciais, permitem o tratamento intrauterino que proporciona ao recém-nascido uma vida normal.

Desde a primeira consulta, a autora como paciente gestante, recebeu sua Caderneta da Gestante com orientações e registros de vacinas, como também realizou testes rápidos de HIV, SÍFILIS e Hepatite A e B. Periodicamente foi direcionada para realizar exames de sangue e de urina. Essa triagem inicial indicará se a gestação é de baixo ou alto risco.

Em Juazeiro do Norte, todo o procedimento é realizado nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do bairro onde a gestante é domiciliada. Cumpre observar, o comparecimento da gestante à UBS deve ser portando documentos e exame de confirmação da gestação. Naquele momento lhe é entregue o cartão da gestante, onde é realizada a marcação de consultas, anotação do acompanhamento mensal, registro de desenvolvimento da gestação, como também registro de vacinação da gestante.

Os exames laboratoriais são realizados gratuitamente pelo Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN, como os de urina e sangue. Os exames de imagem – transvaginal e ultrassonografia – são realizados em clínicas credenciadas pela prefeitura, ou no Hospital Municipal São Lucas. O contato com o cotidiano de outras gestantes faz com que seja notório que o desconhecimento dos direitos sociais

perante a sociedade não haja movimentação do poder público para ocupar essa lacuna nos procedimentos gestacionais.

Considerando que no Brasil boa parcela da população depende de serviços custeados pelo governo, entende-se que o valor médio do exame morfológico que gira em torno de R\$ 300,00, pode ser considerado elevado. Além do que, ao longo do processo gestacional, gastos financeiros aparecem progressivamente, de modo que nem todas as gestantes dispõem de aporte financeiro para custear exame dessa monta.

Dentre as perguntas elaboradas nos formulários, obteve-se o seguinte resultado: 75% respondeu que sabe da importância da USG MORFOLÓGICA, 12,5% respondeu que não sabe da importância da USG MORFOLÓGICA, e 12,5% respondeu que não sabe tanto sobre o assunto.

Porém, em torno de 87,5% afirmou que não foi direcionada pela USB no qual realiza o pré-natal para realização a USG MORFOLÓGICA, mas, 100% da amostra concordou que a não realização do referido exame pelo SUS no município de Juazeiro do Norte viola o Direito Social à Saúde da Gestante e do Nascituro.

É fundamental reconhecer que a realização de exames morfológicos é essencial para a monitorização adequada da saúde durante a gestação, podendo identificar potenciais complicações e garantir um acompanhamento pré-natal eficiente. Portanto, é preocupante que algumas mulheres encontrem dificuldades nesse processo, o que pode resultar em consequências negativas para a saúde materna e fetal.

Para abordar essa questão de maneira efetiva, é necessário um esforço conjunto entre autoridades de saúde, profissionais médicos e a sociedade em geral. A implementação de políticas públicas que visem melhorar a infraestrutura e a eficiência dos serviços de saúde, assim como a conscientização sobre a importância do pré-natal, são passos cruciais para mitigar essas barreiras. A promoção de campanhas educativas que alcancem as comunidades menos favorecidas, enfatizando a importância do acompanhamento adequado durante a gestação, pode contribuir para uma mudança de mentalidade e incentivar as mulheres a buscarem atendimento médico sem receios.

É essencial abordar o desafio enfrentado por mulheres que não conseguem realizar exames morfológicos pelo SUS de maneira ética e construtiva. A colaboração

entre setores governamentais, profissionais de saúde e a sociedade é crucial para superar essas dificuldades e garantir que todas as gestantes tenham acesso adequado aos cuidados necessários para uma gravidez saudável.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em remate, sobre a violação do direito à saúde da gestante e do nascituro na realização do acompanhamento pré-natal pelo SUS diante da não realização da ultrassonografia morfológica é de extrema importância, pois evidencia a necessidade de melhorias no sistema de saúde pública para garantir o pleno atendimento às gestantes e a proteção adequada aos direitos fundamentais.

Diante dessa inafastável ilação, o acompanhamento pré-natal desempenha um papel crucial na promoção da saúde materno-infantil, contribuindo para a prevenção, identificação e tratamento de possíveis complicações durante a gestação. A ultrassonografia morfológica, em particular, desempenha um papel vital ao fornecer informações detalhadas sobre o desenvolvimento fetal, permitindo a detecção precoce de anomalias e a adoção de medidas preventivas ou corretivas.

Por essas sumárias razões, a não realização da ultrassonografia morfológica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma lacuna preocupante, comprometendo a qualidade do acompanhamento pré-natal oferecido às gestantes. Tal omissão pode resultar em consequências sérias para a saúde da gestante e do nascituro, uma vez que a ausência desse exame pode impedir a identificação de potenciais riscos e a adoção de intervenções oportunas.

Diante desse cenário, é imperativo que sejam implementadas medidas eficazes para garantir o acesso universal e equitativo à ultrassonografia morfológica no âmbito do SUS. Isso envolve a alocação adequada de recursos, a capacitação de profissionais de saúde e a melhoria da infraestrutura para a realização desse exame de forma eficiente.

Ademais, cabe salientar que a vivência da autora diante deste cenário omissivo que o poder público mascara, fez com que fosse despertado o interesse em elaborar este artigo. Portanto, é integral o desejo de que seja garantido, para todo o público no qual foi feito o estudo, o direito a esse serviço essencial de forma facilitada.

Além disso, é essencial promover a conscientização entre os profissionais de saúde, gestantes e sociedade em geral sobre a importância da ultrassonografia morfológica no contexto do pré-natal. Em súmula, o conhecimento e a informação são ferramentas essenciais para empoderar as gestantes, permitindo que participem ativamente de decisões relacionadas a sua saúde e à saúde do feto.

Em suma, a garantia do direito à saúde da gestante e do nascituro requer ações coordenadas e efetivas por parte das autoridades de saúde. Nessa vertente, a inclusão da ultrassonografia morfológica como parte integrante e indispensável do acompanhamento pré-natal no SUS é um passo fundamental para assegurar que todos tenham acesso a um atendimento de qualidade, promovendo, assim, a proteção dos direitos fundamentais envolvidos nesse processo tão crucial para a sociedade.

REFERÊNCIAS

AWAD, Fahd. **O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana.** Justiça do Direito, Passo Fundo, v. 20, p. 111-120, 2006. Disponível em: <http://seer.upf.br/in-dex.php/rjd/article/viewFile/2182/1413>. Acesso em: 10 de nov. de 2023.

BONAVIDES, Paulo. **Curso de Direito Constitucional.** 12. ed. São Paulo: Malheiros, 2002.

BRASIL. Congresso. Câmara dos Deputados. Projeto de Lei nº 7.633/2014, de 2014. **Dispõe sobre a humanização da assistência a mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal e dá outras providências.** Das Diretrizes e dos Princípios Inerentes aos Direitos da Mulher Durante a Gestação, Pré-Parto, Parto e Puerpério. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2192345>. Acesso em: 10 de nov. de 2023.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Lei 8080/90. **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. Acesso em 10 de nov. de 2023.

CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, V. 33, n. 2, 2012, p. 8-9.

FAVOREU; GAÏA; GHEVONTIAN; MÉLIN-SOUCRAMANIEN; PENA-SOLER; PFERSMANN; PINI; ROUX; SCOFFONI; TREMEAU, 2007, p. 411; MENDES; BRANCO, 2021, p. 263

GOUVÊA, Marcos M. **O Direito ao Fornecimento Estatal de Medicamentos**. Rio de Janeiro: Disponível em: <http://www.mprs.mp.br/infancia/doutrina/id2.htm>. Acesso em 10 de nov. de 2023.

MALCHER, Andreia. **PRÉ-NATAL**: Como iniciar acompanhamento no SUS? Brasil 61, 2022. Disponível em: <https://brasil61.com/n/pre-natal-comoiniciaraacompanhamen-tonosussdmh220083#:~:text=A%20gestante%20faz%20ainda%20exames,rede%20tem%20os%20hospitais%20refer%C3%AAs>. Acesso em 10 de nov. de 2023.

OHLAND, Luciana. **Responsabilidade solidária dos entes da Federação no fornecimento de medicamentos**. Direito & Justiça, v. 36. n. 1. Porto Alegre, 2010. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fadir/article/view/8857/6313>>. Acesso em 10 de nov de 2023.

RANGEL, Maria; SOUSA, Luthgard; VASCONCELOS, Gilberto; GADELHA, Patrícia; COSTA, Antônio. Doppler das artérias uterinas na predição de pré-eclampsia. **Rev. Brasileira de Ultrassonografia**. Vol 14. Pág 29, 30 e 31. 18º edição. Março de 2013.

ROTHENBURG, Walter Claudius. Direito à vida e direito à integridade. **Revista de Informação Legislativa**: RIL, Brasília, DF, v. 60, n. 237, p. 197-215, jan./mar. 2023. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/60/237/ril_v60_n237_p197. Acesso em 10 de nov de 2023.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do Trabalho Científico**. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, José A. da. **Curso de direito constitucional positivo**. 20. ed. São Paulo: Malheiros, 2001.

TAVARES, André R. **Curso de Direito Constitucional**. 5. ed. rev. e atual. São Paulo: Saraiva, 2007.

TELES, Jorge. Protocolo mínimo da ultrassonografia morfológica do segundo trimestre. **Rev. Brasileira de Ultrassonografia**, Vol. 14, 18º Edição, Pág. 23, março de 2013.