

# **OS DIREITOS DAS GESTANTES**

*Maria Angélica Rezende Silveira*

*“Somos simples servos, fizemos apenas o que devíamos fazer” Lc. 17,10”*

## APRESENTAÇÃO

O objetivo deste pequeno trabalho é esclarecer as gestantes acerca de seus direitos para que possam exercitá-los, e esclarecer também às entidades envolvidas com o atendimento das gestantes para que possam propiciar às mulheres um atendimento digno e humanizado.

O valor social da maternidade é inquestionável para que a sociedade continue se renovando, e o Estado deve dar proteção especial à mulher durante o período de gestação, garantindo-lhe direitos próprios que proteja não somente a mulher, mas também a criança que está em fase de concepção, o seu nascimento e a manutenção da vida de ambos.

Lamentavelmente apesar de ser a protagonista principal desse projeto de vida, a maioria das mulheres desconhecem os seus direitos, os riscos que corre e as necessidades de atenções especiais à sua saúde durante esse período que vai da gestação, ao parto e ao pós-parto, por isso, procuraremos através deste trabalho, trazer algumas informações que consideramos de mais valia, para que a mulher possa dispor de um atendimento de qualidade da sua saúde durante esse

momento especial de sua vida, e que a criança que está para nascer, tenha também assegurada a proteção do Estado.

Procuraremos dar inclusive algumas informações acerca dos procedimentos a serem adotados, para que a mulher possa exercer o seu direito de escolha e não fique à mercê de decisões unilaterais tomadas pelos profissionais de saúde ou gestores .

A UNICEF e o Ministério da Saúde lançaram recentemente um Guia que apresenta informações essenciais sobre o direito ao pré-natal de qualidade, ao parto humanizado e à assistência ao recém-nascido e à mãe.

No Brasil, 71% das mortes de recém-nascidos poderiam ser evitadas e as principais causas são a prematuridade, infecção e asfixia, por esta razão , tomando por base as orientações técnicas do próprio Ministério da Saúde, detalharemos os procedimentos clínicos e os direitos a eles relativos, procurando utilizar uma linguagem simples para que todos possam ter acesso às informações que queremos dar.

É mais uma contribuição da autora para que a saúde dos brasileiros possa alcançar a obrigação constitucional assumida.

*Maria Angélica Rezende Silveira*

## O PAPEL INSUBSTITUÍVEL DA MULHER

Coube à mulher na natureza, o papel de responsável pela manutenção da vida humana no planeta, como parceira do homem para gerar uma nova criatura, alimentando dessa forma o ciclo da vida. O valor social da maternidade é inestimável, uma vez que a sociedade precisa ser renovada e as pessoas precisam ocupar os espaços sociais para que uma civilização permaneça existindo.

Em razão disso, cabe ao Estado dar proteção especial a mulher durante o período da gestação, garantindo-lhe direitos próprios para proteger não somente a mulher, mas também a nova criatura que está sendo gerada, pois ambas são titulares de direitos e merecem a proteção do Estado.

Embora a taxa de mortalidade de crianças menores de 1 ano tenha caído nas últimas décadas, a meta é que toda mãe e criança brasileiras tenham garantido o direito de sobrevivência, e que seja reduzida a mortalidade neonatal (morte dos bebês nos primeiros 27 dias de vida) e a mortalidade neonatal precoce (morte dos bebês na primeira semana de vida), pois o quadro atual ainda é preocupante uma vez que 70% das mortes de crianças com menos de um ano acontecem nesse período.

Para que se viabilize essa nova proposta de saúde pública é indispensável que os Estados e Municípios tenham

serviços de saúde capazes de acolher todas as gestantes e recém-nascidos, e isto não vem acontecendo, ao contrário, há uma diminuição de unidades hospitalares preparadas para o atendimento do parto e inclusive uma diminuição do número de obstetras no mercado de trabalho , e isso é muito preocupante.

Apesar de ter sido instituída uma Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal através da **Portaria nº 1.067/GM de 4 de julho de 2005** a falta de gestão pública e de fiscalização , tem permitido que as mulheres gestantes venham sofrendo várias violências obstétricas impedindo desse modo que não lhes seja garantido um parto humanizado e seguro. Essa garantia consta da mencionada Portaria que em seu artigo 2º estabelece “ **I- Toda gestante tem direito ao acesso e atendimento digno e de qualidade no decorrer da Gestação, Parto e Puerpério**”.

## **A HUMANIZAÇÃO DO PARTO**

Desde 1º de junho de 2000 através da **Portaria nº 569/GM** reconhecendo a existência de alta taxa de morbimortalidade materna, perinatal e neonatal registradas no país o Ministério da Saúde instituiu o **Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento**, no âmbito do Sistema Único de Saúde, que seria executado de forma articulada com as Secretarias de Saúde dos estados, municípios e Distrito Federal.

Como princípios e diretrizes desse programa o Estado brasileiro garantia a toda gestante o direito de acesso e atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto

e puerpério, além **do direito de saber e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto.**

Segundo a Portaria 569 /GM 2000 **“as autoridades sanitárias dos âmbitos federal, estadual e municipal são responsáveis pela garantia “** desses direitos.

Para implantação desse programa foram fixados valores de recursos na época ( ano 2000) de cerca de R\$ 567.038.000,00 (quinhentos e sessenta e sete milhões e trinta e oito mil reais).

Esse programa foi proposto pelo então Ministro da Saúde, José Serra que estabeleceu princípios gerais e condições para o adequado acompanhamento do pré-natal que obrigaria os municípios a assim proceder:

Atividades:

1. Realizar a primeira consulta de pré-natal até o 4º mês de gestação;

2. Garantir os seguintes procedimentos:

1- Realização de, no mínimo, 06 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente , uma no primeiro semestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre.

2- Realização de 01 (uma) consulta no puerpério, até 42

- laboratoriais:
- 3- Realização dos seguintes exames dias após o nascimento;
- a- ABO-Rh, na primeira consulta- para conhecer o tipo sanguíneo
  - b- VDRL, para detectar sífilis um exame na primeira consulta e um na 30<sup>a</sup> semana (sete meses) de gestação .
  - c- Urina- rotina, um exame na primeira consulta e um na 30<sup>a</sup> semana (sete meses) de gestação.
  - d- Glicemia de jejum, um exame na primeira consulta e um na 30<sup>a</sup> semana (sete meses) de gestação, para detectar diabetes..
  - e- HB/Ht, na primeira consulta- - hemoglobina e hematócrito.

Posteriormente através da Portaria nº 1.067/GM de 4 de julho de 2005 esse tema deixou de ser Programa para ser uma Política de Governo, e as mesmas autoridades sanitárias continuaram com a responsabilidade de garantir esses direitos.

Essa política será executada conjuntamente pelo Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos Estados, dos Municípios e do Distrito Federal, com regulação no âmbito do Sistema Único de Saúde, mas sob a responsabilidade das

autoridades sanitárias dos âmbitos federal, estadual e municipal( art. 2º VII da mencionada Portaria).

Foram definidos princípios e reconhecidos direitos das gestantes, entre outros:

I- Direito ao acesso e atendimento digno e de qualidade no decorrer do

parto e puerpério.

II- Conhecer e ter acesso à maternidade em que será atendida no momento

do parto (mantido , uma vez que já havia sido previsto no Programa) .

III- Assistência de forma humanizada e segura.

IV- Direito à presença de acompanhante durante o parto e pós-parto de

acordo com a Lei 11.108/05

Também foram reconhecidos direitos dos recém nascidos entre eles:

I- Todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura.

## **DURANTE A GRAVIDEZ**

A gravidez é um momento especial mas natural na vida de uma mulher e não podemos deixar de lembrar que o seu

organismo foi preparado para gerar um novo ser e que esse mesmo organismo prepara-a adequadamente para cada etapa da gestação. Mas, esse processo gestacional, deve ser adequadamente acompanhado através do **pré-natal** para segurança da parturiente, garantindo-lhe uma gestação saudável e um parto seguro, por isso, quando a mulher desconfiar que está grávida, ela deve procurar o Posto de Saúde ou um médico de sua confiança para confirmar a gravidez e dar início ao **pré-natal**.

Durante o **pré-natal** as mulheres **têm direito** a realizar no mínimo **seis consultas**, sendo preferencialmente **uma** no primeiro trimestre, **duas** no segundo e **três** no terceiro trimestre da gestação e **direito** de levar um acompanhante nas consultas, que poderá ser o companheiro, mãe, amiga ou outra pessoa (**Lei 11.108 de 7 de abril de 2005** e Portaria do Ministério da Saúde de nº 1.067 de 4 de julho de 2005).

Tem a gestante **direito de realizar gratuitamente os seguintes exames** :

a) Anamnese e exame-obstétrico da gestante

b) Exames laboratoriais :

- ABO-Rh, Hemoglobina/Hematócrito, na primeira consulta;

- Glicemia de jejum, um exame na primeira consulta e outro próximo à trigésima semana da gestação.

- VDRL, um exame na primeira consulta e outro próximo à trigésima semana de

gestação

-Urina tipo I, um exame na primeira consulta e outro próximo à trigésima semana

de gestação.

-Oferta de testagem anti-HIV na primeira consulta, com aconselhamento pré e pós teste.

-Sorologia para hepatite B ( HbsAg) , com um exame de preferência, próximo à trigésima semana de gestação.

-Sorologia para toxoplasmose ( IgM) na primeira consulta, se disponível.

A **Ultrassonografia** não era um exame obrigatório, mas por orientação do médico pode ser útil quando é preciso para confirmar o tempo de gestação, para confirmar se a gestante perdeu água da bolsa, para avaliar o bem-estar do bebê em caso de gravidez de risco e quando há gravidez de gêmeos, por isso através da **Portaria nº 1.459 de 25 de junho de 2011 que instituiu a Rede Cegonha** no âmbito do SUS esse exame ficou garantido para 100 % das gestantes e foram incluídos no rol dos exames das gestantes **Eletrocardiograma, Ultrassom obstétrico com Dopler e a Cardiotocografia ante-parto.**

O tratamento dentário da gestante deve ser realizado, para inclusive evitar partos prematuros.

Esses exames deverão ser realizados nos três primeiros meses de gestação e caso haja necessidade poderão ser repetidos gratuitamente quantas vezes o médico achar necessário.