



Enfrentando uma nova epidemia: consequências do Zika vírus para a saúde pública e os direitos reprodutivos

Declaração da Campanha Internacional pelo direito das mulheres ao aborto seguro

22 fev 2016



A OMS prevê até quatro milhões de casos de Zika vírus transmitido por mosquito neste ano.

Nas últimas semanas, houve uma explosão de artigos de notícias e declarações na imprensa mundial sobre o vírus Zika. Artigos escritos por ativistas que defendem o direito ao aborto têm reivindicado que leis de aborto restritivas sejam revistas para legalizar a prática, seja amplamente, seja por razões terapêuticas ou apenas em relação à infecção Zika. Mas vale lembrar que em países como El Salvador e na Nicarágua o aborto é ilegal mesmo para salvar a vida da mulher. Nesses casos cabe perguntar: por que seriam feitas reformas legais em razão dos efeitos da Zika?

Vários desses artigos relembram que nos EUA, nas décadas de 1950 e 1960, anomalias fetais causadas pela rubéola e pela talidomida, tão graves quanto aquelas associadas à Zika, contribuíram para a decisão tomada pela Suprema Corte dos Estados Unidos em 1973 quando afirmou que o aborto é uma questão a ser decidida entre a mulher e seu médico. Vale dizer, porém, que essa decisão da Corte já estava a caminho independentemente das crises da rubéola e da talidomida. E esse é o ponto que importa. A reforma legal só é provável quando o terreno político para que isso aconteça já esteja preparado. No caso de uma epidemia tão grave como a que parece anunciada pelo vírus Zika, o significado de “preparar o terreno” não se limita aos aspectos relativos à lei do aborto, mesmo quando a pauta do aborto legal e seguro seja muito importante.

Uma analogia pode ser feita também em relação ao que aconteceu quando se constatou que o HIV era transmitido durante a gravidez e pela amamentação (transmissão vertical), causando graves problemas de saúde, aborto espontâneo, natimortos e morte precoce em milhões de crianças, bem como causando a morte das mães. Muito tempo transcorreu antes que o problema fosse reconhecido e investigado e, sobretudo, para que fosse desenvolvido um tratamento eficaz para prevenir a transmissão vertical e implementar a oferta desse tratamento por instituições de saúde públicas que alcançassem grande parte das populações afetadas, especialmente nos países pobres. Ainda hoje, passados 30 anos desde que se iniciou a epidemia do HIV/AIDS, essa continua sendo uma tarefa inconclusa.

A epidemia da sífilis, muito mais antiga do que a do HIV/AIDS, é outro exemplo cabal. A sífilis também é transmitida verticalmente das mulheres grávidas para os bebês. Há muitas décadas, a rotina de cuidados pré-natais inclui protocolos de testagem e tratamento de mulheres grávidas com sífilis. No entanto, foi apenas em junho de 2015 que a [Organização Mundial da Saúde \(OMS\)](#) [anunciou](#) que num único país (Cuba) a transmissão de mãe para filho do HIV e da sífilis havia sido finalmente erradicada.

O mesmo mosquito que transmite a dengue e várias outras doenças tropicais transmite a Zika. A microcefalia parece ser uma consequência da infecção Zika. Mas devemos nos perguntar o que mais este vírus pode causar – não só durante a gravidez – mas também em pessoas adultas e crianças? É vital, portanto, examinar o problema da Zika a partir de uma perspectiva mais ampla de

saúde pública, a qual exige acesso a grande volume de conhecimentos e a insumos tecnológicos. Também é fundamental ter muita cautela quanto ao que pode ser alcançado e em quanto tempo e, portanto, definir com muita precisão o que devemos e podemos reivindicar.

Esta declaração sintetiza o que os especialistas em saúde pública, gravidez e direitos reprodutivos estão dizendo e recomendando com base no conhecimento que dispomos, nesse momento, sobre a crise da Zika.

Questões-chave e recomendações sugeridas por especialistas

Nos países onde já se sabe mais sobre a disseminação do vírus, a Zika expôs a fragilidade de resposta dos sistemas públicos de saúde diante de novas epidemias, especialmente no âmbito da atenção primária. A doença também expôs as deficiências na oferta de serviços de saúde reprodutiva para as mulheres, tanto em relação à informação e aos cuidados durante e após a gravidez, quanto em relação à prevenção e à interrupção da gravidez. Cinco grandes áreas de atenção devem ser enfatizadas em relação à Zika:

1. A eliminação do mosquito que transporta o vírus Zika, dengue e outras doenças, e, se possível, a eliminação de todos os mosquitos

Volnei Garrafa, da Universidade de Brasília e da Cátedra de Bioética da UNESCO, um líder nacional do campo da bioética no Brasil, disse, [numa entrevista ao IPS](#), que o governo brasileiro quer manter a sociedade responsável pela luta contra o mosquito, sem assumir a sua própria responsabilidade pela falta de saneamento adequado e pelo “lixo e água estagnados em todos os lugares”, que geram condições perfeitas para criadouros do mosquito. Mais de um milhão de pessoas morrem a cada ano em razão de enfermidades transmitidas por mosquitos e outras centenas de milhões experimentam sofrimento e dor por efeito dessas doenças. A Malária afeta 350-500 milhões de pessoas a cada ano e a Dengue afeta 400 milhões, com enormes custos para os países em que essas doenças são endêmicas.

2. Políticas públicas, planejamento e mudanças econômicas que irão reduzir as alterações climáticas e seus efeitos adversos na saúde e na doença

O aumento das doenças transmitidas por mosquitos está ligado aos efeitos adversos das alterações climáticas, como o aumento das temperaturas e mudanças na precipitação. Os cientistas dizem que no longo prazo as mudanças climáticas tornarão cada vez mais difícil proteger os seres humanos de tais doenças e da rápida propagação do Zika vírus em alguns meses.

3. Melhorias significativas na comunicação das condições incomuns identificadas durante a gravidez e o parto, de modo a promover o reconhecimento precoce de novas doenças que afetam a gravidez, tal como [sublinhado pelo Observatório de Política e Sexualidade/SPW](#).

4. Acesso universal ao cuidado pré-natal, que fornece diagnóstico de doenças, inclusive para detecção do vírus Zika; apoio social para as mulheres cujos filhos foram afetados pela Zika e suas famílias devem estar disponíveis, especialmente no caso de crianças com deficiências graves.

As orientações da OMS sobre cuidados pré-natais incluem: medidas preventivas, incluindo imunização (especialmente do tétano) e rastreio de doenças subjacentes e doenças como anemia, malária, infecções sexualmente transmissíveis (especialmente a sífilis e o HIV/AIDS), problemas de saúde mental subjacentes e/ou sintomas de estresse ou violência doméstica, reconhecimento e controle de complicações relacionadas com a gravidez, reconhecimento e tratamento de doença subjacente ou concomitante.

Como bem afirmou Débora Diniz, professora de direito na Universidade de Brasília e integrante do Instituto Anis de Bioética em Brasília, em uma entrevista à BBC:

“Esta é uma batalha de saúde pública contra os mosquitos e um problema relativo aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. As mulheres com maior risco de contrair o vírus Zika nem sequer têm acesso a cuidados pré-natais, então elas não podem obter um diagnóstico pré-natal do vírus Zika”.

5. O acesso universal à educação, informação e serviços de saúde da atenção primária, inclusive aqueles que permitirão a indivíduos e casais tomar decisões informadas sobre os seus corpos, sobre gravidez e a regulação da sua fertilidade, assim como acesso aos meios necessários para implementar essas decisões.

O surto de Zika traz à tona a importância dos sistemas de saúde da atenção primária na identificação, prevenção, tratamento e controle das doenças infecciosas. Em relação aos cuidados de saúde reprodutiva, além de cuidados integrais na gravidez, isso inclui o acesso a toda a gama de métodos anticoncepcionais que impedem a gravidez e a transmissão sexual de doenças, contracepção de emergência e serviços de aborto seguro.

Diniz e seus colegas no Brasil, onde as pesquisas e discussões sobre o vírus estão mais avançadas, compartilharam uma posição clara em relação a essa pauta:

"O aborto é um crime no Brasil, com apenas três exceções: em caso de estupro, quando a vida da mulher está em risco e em caso de fetos anencéfalos. Em 2004, fiz parte do grupo de pessoas que propôs a estratégia de uma ação constitucional, que levou à decisão de 2012 do Supremo Tribunal Federal no sentido de ampliar o direito ao aborto para as mulheres grávidas com fetos anencéfalos.

Dada a epidemia do Zika vírus, sua associação com síndromes neurológicas fetais, e a emergência de saúde pública de preocupação internacional declarada recentemente pela OMS, estamos preparando um novo caso perante o Supremo Tribunal Federal.

Nossa demanda não é o aborto em caso de microcefalia – que é uma descrição incorreta de uma possível associação entre o vírus Zika e as singularidades fetais. Pensamos que é mais apropriado usar os termos definidos pela OMS, ou seja, malformações congênitas e complicações neurológicas. Nossas reivindicações são as seguintes:

a. Um pacote integral de cuidados de saúde sexual e reprodutiva para todas as mulheres, com foco especial nas mulheres que vivem em zonas epidêmicas. Essas mulheres estão em situação de vulnerabilidade, são pobres, em sua maioria pretas e pardas e com pouco acesso às políticas sociais. Nós exigimos a inclusão do diagnóstico laboratorial ou clínico para a infecção por vírus Zika como rotina no pré-natal no Brasil (ou o melhor exame diagnóstico disponível pela ciência);

b. O direito à informação adequada relacionada à epidemia, seus riscos e possibilidades de planejamento reprodutivo (o planejamento familiar é um direito constitucional no Brasil e para a construção do caso devemos reformular nosso vocabulário acadêmico e político dos direitos sexuais e reprodutivos para falar em planejamento familiar e proteção à maternidade e à infância);

c. O direito ao aborto legal e seguro para mulheres grávidas, enquanto a epidemia persistir. Nós não estamos exigindo o direito ao aborto em caso de diagnóstico específico para o feto. Estamos exigindo o direito de que as mulheres não fiquem sujeitas à tortura psicológica de viver uma gravidez imposta num contexto em que grassa uma epidemia causada pela negligência de muitas décadas na implementação de políticas públicas nacionais voltadas para a eliminação do mosquito. Como em qualquer tema de direitos reprodutivos, direito ao aborto refere-se a uma escolha, nunca uma imposição.

d. Para as mulheres afetadas pelo vírus Zika e recém-nascidos com a síndrome neurológica, vamos exigir uma política de proteção social focada na maternidade e na infância, uma demanda imediata são políticas de transferência de renda por meio do Benefício de Prestação Continuada (BPC) sem recorte de renda, tal como é hoje estabelecido por lei.

A rápida propagação do vírus Zika levou vários governos – como o de El Salvador – a recomendar às mulheres que não engravidem nos próximos dois anos. No entanto, o acesso a contraceptivos e à educação em saúde reprodutiva no país são muito limitados, e o aborto é proibido em todas as circunstâncias. Assim, os mesmos governos que negam às mulheres o controle sobre seus corpos estão pedindo agora que essas mesmas mulheres controlem seus corpos até 2018. Débora Diniz também disse em sua entrevista à BBC:

"Os movimentos contrários ao direito ao aborto protestaram contra a descriminalização do aborto em casos de fetos anencefálicos no Brasil em 2012, argumentando que a vida começa na concepção. Eles estão agora argumentando que o aborto de fetos microcéfalos equivale a "eugenia" ou reprodução seletiva, e comparam aqueles que defendem o direito ao aborto nesses casos com os nazistas. Mas a eugenia ocorre quando o Estado intervém na tomada de decisões de forma autoritária, exercendo controle sobre a gravidez das mulheres, e não quando a ideia é que as mulheres sejam livres para tomar suas próprias decisões de planejamento reprodutivo".

A epidemia de Zika já se espalhou por mais de 25 países na América Latina, uma região onde 97% das mulheres em idade fértil vivem sob leis de aborto muito restritivas, de acordo com o Instituto Guttmacher.

No dia 05 de fevereiro de 2016, o Alto Comissário da ONU para os Direitos Humanos, Zeid Ra'ad Al Hussein, [emitiu um comunicado](#) que aponta para os riscos enfrentados pelas mulheres que não contam com acesso a serviços de saúde reprodutiva. “*Medidas concretas devem ser tomadas*”, disse ele, para que as mulheres tenham informações, apoio e serviços necessários para exercer os seus direitos para determinar:

“Se e quando engravidar... A defesa dos direitos humanos é essencial para uma resposta eficaz de saúde pública e isso exige que os governos assegurem às mulheres, homens e adolescentes o acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva de qualidade e abrangentes, além de informações, sem discriminação.”

O Centro de Direitos Reprodutivos e outros signatários, [em uma carta enviada ao Ministério da Saúde de El Salvador](#), instam as autoridades de saúde do país a suprimir a proibição total do aborto diante da emergência de saúde pública ocasionada pela Zika. Diz o texto da carta:

“A recomendação feita pelo governo de que as mulheres adiem gravidez por dois anos não faz sentido quando não é oferecido a elas e suas famílias pleno acesso aos serviços de saúde reprodutiva que necessitam para prevenir, planejar e terminar, com segurança, uma gestação. Na verdade, a ausência de ações nesse sentido, neste momento crítico, só vai piorar a crise de saúde pública. Mais mulheres vão buscar abortos clandestinos que irão colocar suas vidas e saúde em risco. Para protegê-las e suas famílias de forma adequada, as mulheres salvadoreñas devem ter acesso a toda gama de serviços de saúde reprodutiva, incluindo o aborto seguro e legal.”

Estes e outros resumos de notícias sobre o Zika vírus podem ser encontrados nos seguintes boletins da Campanha:

[Virus Zika, Saúde Pública e Direitos Reprodutivos – 12/02/2016](#)

[Notícias diversas – 08/02/2016](#)

[Aborto: Saúde Pública, Direito e a Política Pública – 03/02/2016](#)

[Anomalia fetal, triagem e aborto – 29/01/16](#)

Veja também:

[Artigo de Débora Diniz no NYT](#)

[Artigo de Sonia Corrêa no site SPW](#)

- See more at: <http://sxpolitics.org/ptbr/enfrentando-uma-nova-epidemia-consequencias-do-zika-virus-para-a-saude-publica-e-os-direitos-reprodutivos/5838#sthash.7hn7Ljzj.dpuf>