

Nota de repúdio pela retirada da ação de reparação de direitos violados por zika

Recentemente o Supremo Tribunal Federal (STF) retirou da pauta de julgamento deste mês importante ação para a garantia de direitos assistenciais e previdenciários de mulheres e crianças afetadas pelo vírus zika. A ADI 5.581 pede atuação imediata do Estado na garantia de benefícios, como o Benefício da Prestação Continuada (BPC) – a mais importante política de transferência de renda para pessoas com deficiência e pessoas idosas –, além de acesso à informação sobre zika e saúde reprodutiva, ampliação da disponibilidade de métodos contraceptivos de longa duração no Sistema Único de Saúde (SUS) e permissão do aborto para mulheres grávidas infectadas pelo vírus e em sofrimento mental.

Ao silêncio do judiciário, as demandas seguem urgentes e desamparadas. Em dezembro de 2016, quando foi colocada em pauta pela primeira vez no STF, também acabou negligenciada em meio a outras ações e, por isso, não foi julgada. Quase três anos depois de seu protocolo, segue sem resolução e, agora, sem nem mesmo nova data para julgamento. Quando essas mulheres e famílias serão prioridade para o Estado?

O surto de zika, sobretudo entre os anos 2015 e 2016, evidenciou as vulnerabilidades de saúde sexual e reprodutiva de mulheres e meninas no Brasil, em especial negras e indígenas do nordeste do país. Embora a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde brasileiro (MS) terem anunciado o fim da situação de emergência em 2017, devido à desaceleração do registro de novos casos, engana-se quem imagina que a situação está controlada. Apesar de terem sido praticamente ignorados pela agenda nacional, só em 2018 houve 1.657 novos casos de recém-nascidos e crianças notificados como possivelmente afetados pela síndrome congênita do vírus zika. Desde 2015, 3.332 casos já foram confirmados, outros 643 são tidos como prováveis, e 2.612 seguem em investigação.

Para cada um dos milhares de casos confirmados ou ainda em investigação, há uma mulher cuidadora que dificilmente pôde retornar ao trabalho remunerado após o nascimento de seu(sua) filho(a) – algumas foram abandonadas pelos companheiros, muitas tiveram o acesso negado ao benefício social ao qual deveriam ter direito. Para cada uma delas, há outras centenas de igual condição ainda em vulnerabilidade pelo zika e por gestações não pretendidas. Como em um espelho da desigualdade brasileira, elas são majoritariamente adolescentes ou mulheres muito jovens, negras e indígenas, com pouca escolaridade, e integralmente dependentes das políticas sociais cada vez mais frágeis no país.

Para as mulheres e crianças já afetadas pela epidemia, exigem-se políticas sociais de proteção à maternidade e à infância, como o acesso ao BPC. Neste caso, pede-se ainda que todas as vítimas da síndrome congênita do zika, cujas sequelas neurológicas estejam comprovadas por meio de declaração de profissional médico, sejam dispensadas da realização de perícia pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS). Além disso, solicita o afastamento do limite de 3 anos estipulado para o pagamento do BPC, e que as mães de crianças com a síndrome congênita do zika tenham o direito ao recebimento do benefício acumulado com o salário-maternidade. A ação também reforça que as crianças com a síndrome congênita do zika devem ter acesso aos procedimentos para estimulação precoce em Centros Especializados em Reabilitação (CERs) situados em uma distância de até 50 km da residência do grupo familiar, ou o pagamento de tratamento fora de domicílio (TFD) para os deslocamentos iguais ou superiores a 50 km.

Para a população em geral, mas especialmente para adolescentes e mulheres em idade reprodutiva,

demanda-se acesso à informação atualizada e de qualidade sobre o conhecimento médico atual acerca da epidemia do vírus zika, bem como formas de prevenção. Pede-se que o poder público federal implemente política pública eficaz de educação sobre formas de transmissão do vírus – inclusive sexual –, efeitos conhecidos e ainda não conhecidos da epidemia, e métodos contraceptivos disponíveis na rede pública de saúde para mulheres que desejarem não engravidar. As informações devem ser disponibilizadas nas páginas oficiais de internet do governo federal e em materiais destinados a escolas e serviços de saúde. Além disso, ressalta a importância de políticas de planejamento familiar e atenção à saúde reprodutiva, com distribuição na rede pública de saúde de contraceptivos reversíveis de longa duração, como o DIU com liberação do hormônio levonorgestrel (DIU-LNG) e, para mulheres grávidas, distribuição de repelente contra o mosquito vetor.

Para mulheres grávidas infectadas pelo vírus zika e em sofrimento psíquico pela epidemia, pede-se o direito de optar pela interrupção da gestação para proteção de sua saúde mental. O vírus zika submete mulheres infectadas a intenso sofrimento diante da incerteza dos efeitos da infecção em sua gestação e em futuros filhos. Somada à negligência do Estado brasileiro na eliminação do mosquito vetor, a epidemia cria um estado de necessidade de proteção da saúde de mulheres grávidas atormentadas pelo medo do zika.

A ADI 5.581 é, portanto, uma importante reparação em justiça reprodutiva e o Comitê Deficiência e Acessibilidade da Associação Brasileira de Antropologia reitera a urgência com que o Supremo Tribunal Federal deve considerar essa ação de volta à sua pauta. A vida de milhares de mulheres e crianças está em suas mãos.

Brasília, 27 de maio de 2019.

Associação Brasileira de Antropologia – ABA e seu Comitê Deficiência e Acessibilidade