

A EPIDEMIA DE ZIKA E AS MULHERES NEGRAS

DOCUMENTO PRELIMINAR PARA DISCUSSÃO DA AMNB

Fevereiro de 2016

Informações Gerais

Zika é a doença causada por um vírus parecido com outros que já conhecemos. Ela é transmitida entre nós pelo *Aedes aegypti* infectado, da mesma forma que outras doenças como febre amarela, dengue e chikungunya, tendo vários sintomas semelhantes. Trata-se de um vírus que surgiu em Uganda, na África, na década de 40 do século XX em macacos rhesus e na década de 50 provocou doenças lá e também na Tanzânia. Desde então, apesar de ter se tornado presente em vários continentes (África, Ásia e Pacífico, Américas) pouco foi observado e falado a seu respeito, até que em 2007 houve um surto da doença na Micronésia, no Camboja em 2010 e em 2013 na Polinésia Francesa, país com menos de 300 mil habitantes no Pacífico, onde 11% da população procurou os serviços de saúde devido à infecção.

Zika no Brasil

Pelo que sabemos até o momento, o vírus da zika chegou ao Brasil em 2014, mesma época que entrou aqui o vírus da chikungunya, provavelmente através da grande presença estrangeira durante a Copa do Mundo. Trata-se de um fenômeno próprio da globalização, que permite o rápido deslocamento de sujeitos por todo o mundo e que podem carregar junto diferentes microrganismos

Vulnerabilidade das mulheres negras à zika

As mulheres negras estão muito expostas à zika e às demais doenças transmitidas pelo *Aedes aegypti*, uma vez que as maiores infestações do mosquito aconte-

Pelo que sabemos até o momento, o vírus da zika chegou ao Brasil em 2014, mesma época que entrou aqui o vírus da chikungunya, provavelmente através da grande presença estrangeira durante a Copa do Mundo. O rápido deslocamento de pessoas pelo mundo, o desconhecimento, a falta de prevenção adequada e a enorme disponibilidade de mosquitos permitiram sua instalação no Brasil.

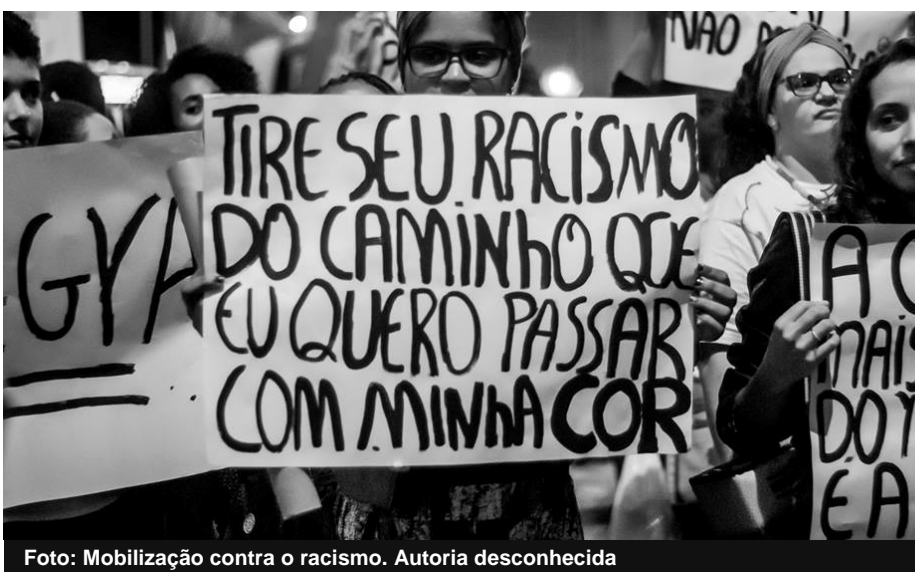


Foto: Mobilização contra o racismo. Autoria desconhecida

Em defesa dos direitos humanos e dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres negras



A desigualdade e a violação de direitos estão por trás da epidemia

cem em regiões onde a falta de saneamento básico e a necessidade de guardar água potável cria um ambiente propício. O descumprimento do direito à comunidades saudáveis, residir em favelas, bairros pobres e comunidades sem saneamento, fornecimento regular de água e coleta adequada de lixo é o que está por trás das seguidas epidemias de dengue nos últimos 30 anos e do espalhamento da zika e da chikungunya. Junte-se a isto, o descumprimento do direito à saúde, que dificulta as ações do SUS para controle dos vetores (eliminação ou diminuição dos mosquitos), a informação adequada da população em risco, a vigilância, o diagnóstico e tratamento a tempo.

Não sabemos quantas mulheres negras tiveram a doença, nem quantas estão vulneráveis a suas complicações. Informações não oficiais apontam que 70% dos bebês com microcefalia são filhos de mulheres negras. Mas este dado não foi confirmado.

As complicações da zika

Inicialmente achava-se que a zika era uma infecção benigna. No entanto, a medida que a epidemia se expandia, o surgimento de graves complicações colocaram o SUS em alerta. Entre as complicações estão a transmissão vertical, da mãe para o bebê durante a gestação, que pode provocar abortos, má-formações congênitas no Sistema Nervoso Central/SNS de bebês (a microcefalia é apenas uma delas); e a Síndrome de Guillain-Barré (que pode acontecer em diferentes infecções e não apenas zika), podendo causar morte.

O Ministério da Saúde afirma que 80% das pessoas infectadas não apresentam qualquer sintoma. Desconfia-se também que muitos casos de zika tenham sido notificados e tratados como dengue, pela semelhança entre as duas infecções, pela alta incidência de dengue entre nós e pela falta de exames específicos.

O período de incubação da zika ainda é desconhecido e provoca geralmente febre, manchas vermelhas na pele, dor nos músculos ou nas juntas, conjuntivite, mal-estar ou dor de cabeça, que pode durar de 2 a 7 dias e desaparecer. Em alguns casos, a dor nas juntas pode durar mais tempo.

AEDES AEGYPTI E O VÍRUS ZIKA

O mosquito transmissor chegou no Brasil trazido pelos navios negreiros no período da escravidão. À época, ele trouxe a febre amarela.

Desde então espalhou-se entre nós, com poucos esforços para erradicá-lo. Atualmente, considera-se ao menos diminuir a quantidade de mosquitos. Para isto, usam diferentes métodos: larvicidas aéreos, o fumacê, com efeitos ambientais deletérios; e em pó, **colocados inclusive na água de beber, sem se saber os efeitos de sua ingestão a longo prazo por pessoas com situação nutricional e física não ideal.** Além da dispersão de mosquitos transgênicos estéreis. Mas o principal método tem sido demandar das mulheres que se encarreguem da eliminação dos focos e da proteção dos familiares, com uso de repelentes, telas, ar condicionado e roupas compridas! **Nenhum dos métodos de prevenção adotados até agora foram eficientes.**

Enquanto isso, prefeitos, governadores, presidentes, parlamentares, Ministério Público e Defensorias Públicas seguem ignorando o descumprimento do direito humano à coleta e tratamento de esgotos, à água potável, à coleta regular e



Saneamento básico é direito!

BOATOS E (IN)CERTEZAS

Sensacionalismo, disputas políticas e desinformação têm produzido pânico generalizado. As principais atingidas são as mulheres em idade fértil e, principalmente, as mulheres grávidas.

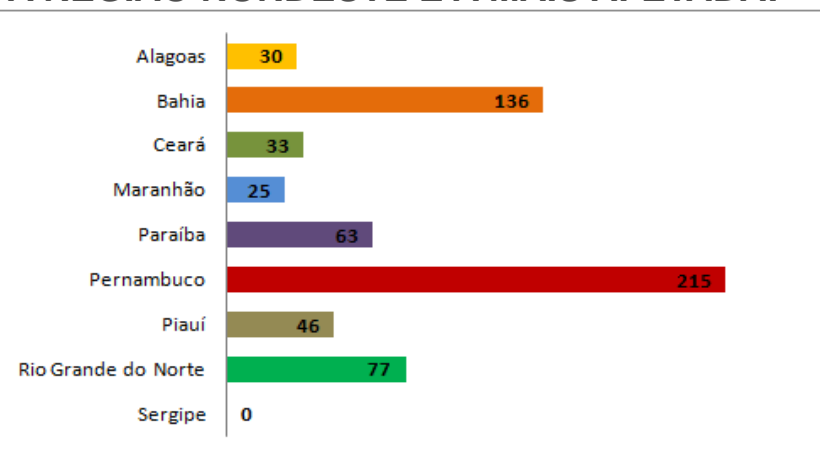
O que temos visto são mulheres aterrorizadas, muitas necessitando de cuidados em saúde mental. As mulheres negras, com acesso precário ao SUS, vivem suas angústias sem ter acesso a profissionais de saúde e às informações e orientações necessárias. E ainda são submetidas a pressões das religiões cristãs contrárias ao aborto e aos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres; da eugenia, que quer eliminar os "imperfeitos"; e do racismo.

Muitas mulheres grávidas, diante das incertezas, buscam acesso ao aborto seguro. No entanto, a maioria das mulheres negras terminam expostas a abortos inseguros e perigosos, colocando sua própria vida em risco.

Para as que decidem manter a gravidez, não há serviços de saúde preparados para acolher, orientar e assistir a elas

MICROCEFALIA EM DADOS

A REGIÃO NORDESTE É A MAIS AFETADA:



71,5%

Número de casos notificados de microcefalia ou outras alterações SNC ainda em investigação



641

Número de casos confirmados de microcefalia ou outras alterações SNC relacionados a infecção por zika

Dados coletados até 27/02/2016 pelo Ministério da Saúde

- * Até 27 de fevereiro, 5909 casos de microcefalia e outras alterações neurológicas congênitas foram notificadas;
- * A partir de 18 de fevereiro a notificação dos casos suspeitos de Zika é obrigatória para todos os estados do país. Ou seja: todos os casos suspeitos de Zika devem ser comunicados pelos médicos, profissionais de saúde ou responsáveis pelos estabelecimentos de saúde, públicos ou privados, às autoridades de saúde, semanalmente. Nos casos de gestantes com suspeita de infecção pelo vírus ou de óbito suspeito, a notificação será imediata, ou seja, deverá ser feita em até 24 horas.
- * A Região Nordeste tem a maioria dos casos confirmados (97,5%), seguida da Região Centro-Oeste (1,1%), Sudeste (0,47%), Norte (0,47%). A Região Sul têm a menor incidência de casos de microcefalia confirmados até agora, com 0.16% ;
- * **Ainda restam 4222 casos de microcefalia em estudo para saber a causa;**

Dados coletados até 27/02/2016 pelo Ministério da Saúde

EM DEFESA DAS MULHERES NEGRAS

As lutas em defesa das mulheres negras frente à epidemia de zika e de microcefalia exigem de nós rápida resposta, capacidade de diálogo e de vocalização das necessidades e interesses da maioria das mulheres negras. Em continuidade com a Marcha de Mulheres Negras Brasileiras contra o Racismo e a Violência, e pelo Bem Viver, demandamos:

1. Informação adequada e transparente, com dados da epidemia desagregados por raça/cor, sexo, idade e local de moradia;
2. Substituição da lógica de usos de produtos químicos e de ação militar, por medidas para a melhoria ambiental, educação da sociedade e o empoderamento das mulheres, incluindo a participação de representantes das mulheres negras das comunidades atingidas em todos os mecanismos de análise, formulação e implementação de estratégias de enfrentamento à epidemia;
3. Implantação imediata de medidas de eliminação da vulnerabilidade socioeconômica e ambiental de mulheres negras e suas famílias, como estratégia principal de eliminação do mosquito transmissor;
4. Criação de Rede Nacional de serviços de referência e outras políticas e mecanismos públicos, voltados para a atenção integral às mulheres, crianças e suas famílias, com profissionais treinados para o enfrentamento ao racismo e ao sexismo institucionais;
5. Investimento consistente e continuado em estudos e pesquisas sobre a epidemia e sobre os métodos de eliminação dos mosquitos, que visibilizem suas consequências para a saúde física e mental das mulheres negras, os impactos comunitários, econômicos, sociais e ambientais da epidemia, e dos usos continuado de larvicidas, especialmente nas comunidades negras e pobres;
6. Investimento imediato em medidas de saneamento ambiental, incluindo a substituição do uso de larvicidas químicos por alternativas mais seguras e saudáveis para eliminação dos criadouros, priorizando as comunidades negras e pobres;
7. Desenvolvimento de políticas urbanas e ambientais voltadas para o acesso à moradia adequada, ao saneamento e à urbanização;
8. Implantação de medidas de garantia dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, incluindo eliminação das restrições de acesso ao aborto seguro e à métodos contraceptivos;
9. Prestação de contas pública e transparente de todos os gastos com as epidemias de dengue, chikungunya e zika ao longo dos anos;
10. Criação e disponibilização de fundos à disposição da sociedade civil, especialmente das organizações de mulheres e mulheres negras, para o desenvolvimento e ações de empoderamento de mulheres negras, suas família e comunidades;



Pesquisa, redação e edição: Jurema Werneck

