



XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Relações de Gênero

BIOPOLÍTICAS E PODER SOBRE OS CORPOS DAS MULHERES NA EPIDEMIA ZIKA

Martha Ysis Ribeiro Cabral; Glória de Lourdes Freire Rabay; Marcella Tavares Alencar

Universidade Federal da Paraíba, marthaysis@gmail.com; Universidade Federal da Paraíba, gloria.rabay@gmail.com; Universidade Federal de Campina Grande, marcella.t.alencar@gmail.com

Resumo: Em abril de 2015 o Brasil foi surpreendido com casos de uma doença misteriosa ocorridos em Camaçari-BA e outras cidades do interior do nordeste brasileiro. A posterior identificação do vírus Zika (que até então não circulava em nosso território) não despertou grandes preocupações por parte do poder público, sendo encarada como uma versão branda da já conhecida dengue. O prognóstico, no entanto, não foi confirmado. Em setembro do mesmo ano é notificado um aumento nos casos de microcefalia no estado de Pernambuco, o fenômeno se alastra por diversas cidades do nordeste, a principal causa do surto viria ser apontada em 17 de novembro, a partir de testes realizados pela FIOCRUZ. A emergência em saúde foi marcada pelo desamparo das mulheres que viviam nas zonas endêmicas, o discurso das autoridades governamentais atribuía a elas a responsabilidade exclusiva pelos possíveis “riscos” a serem enfrentados a partir do exercício de sua sexualidade, como por exemplo, as recomendações de abstenção sexual e adiamento de planos para engravidar. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória a partir de análise de documentos oficiais e matérias reproduzidas na imprensa com referência aos fatos. Além disso, foi realizada uma ampla consulta da produção bibliográfica referente ao tema. Como resultados, constatamos o uso de discursos e estratégias biopolíticas com o objetivo de docilizar os corpos das mulheres expostas à epidemia causando uma importante violação aos seus direitos sexuais e reprodutivos.

Gênero, Saúde e Direitos Reprodutivos

Introdução

Em 22 de outubro de 2015 a Secretaria Estadual de Saúde do estado de Pernambuco notificou o Ministério da Saúde sobre o aumento de casos de crianças nascidas com o perímetro cefálico reduzido para a idade gestacional naquele momento do parto sem causa aparente. Em poucos dias outros estados informaram a ocorrência do mesmo fenômeno. A provável causa foi descoberta

cerca de um mês após as primeiras notificações, quando uma equipe da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) isolou o zika vírus no líquido amniótico de duas mulheres da cidade de Juazeirinho, interior da Paraíba¹.

A partir de então mulheres do nordeste passaram a conviver com o medo dos efeitos que a doença que até então não fazia parte de seu cotidiano.

O quadro foi de uma tragédia humanitária e chamou atenção do mundo, tanto pelo receio



XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Relações de Gênero

de que o surto também acontecesse em outros países, quanto pelo impacto sofrido pelas nordestinas que já experimentaram o esquecimento mesmo antes do adoecimento de seus corpos² e o nascimentos das crianças com alterações congênicas.

A partir de então o estado brasileiro inicia uma série de medidas para o controle da arbovirose. Devido ao fato do zika ter o mesmo vetor com a dengue, o mosquito *Aedes Aegypti*. No mesmo sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS) direciona sua atenção à situação em curso no Brasil e reconhecendo sua gravidade, declara Emergência De Saúde Pública de Importância Internacional (ESPIIN) e a partir de então emite recomendações e auxilia na produção de protocolos a serem utilizados durante o surto entanto, houve inovação na abordagem.

Além da intensificação das campanhas que convocavam o povo a não acumular água parada em suas residências e sair em busca de possíveis criadouros do vetor no entorno de onde viviam, houve também uma série de declarações e recomendações às mulheres grávidas ou em idade reprodutiva que viviam em zonas endêmicas naquele momento.

No entanto, as prescrições que teriam como objetivo o combate ao vetor não se

restringiram as medidas profiláticas no âmbito doméstico. O corpo das mulheres também tornou-se alvo nesse confronto. Longe do que seriam as medidas de cuidado esperadas para aquelas que foram as mais atingidas na guerra contra o mosquito, o discurso utilizado foi o de culpabilização e de plena inobservância aos direitos à dignidade, sexuais e reprodutivos das mulheres que abrangeram desde menções à forma de vestir ao exercício da sexualidade em si.

A postura adotada não foge a lógica adotada no decorrer dos tempos. O corpo e a sexualidade feminina são submetidos à dispositivos de controle cuja a consolidação se dá através de discursos de regulação a partir de valores morais como a manutenção de determinados por marcadores de gênero e classe sob a justificativa de manutenção da ordem e preservação da vida.

A partir de necessidade de fomento ao debate sobre como essas formas de exercício de poder possuem potencial de violação à direitos e garantias fundamentais de populações em situação de vulnerabilidade, este trabalho tem por objetivo identificar tais ações no contexto da epidemia de zika e da consequente síndrome congênita causada pelo vírus a partir do discurso das autoridades sanitárias durante os anos de 2015 e 2016.



XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Relações de Gênero

Metodologia,

Trata-se de pesquisa documental e bibliográfica de natureza exploratória e descritiva.

O material utilizado neste estudo abrange informações disponibilizadas em textos e vídeos divulgados a partir dos sites institucionais das autoridades sanitárias aqui citadas, bem como notícias veiculadas em portais de notícias.

A escolha de ampliar o universo de estudo para além dos comunicados oficiais decorre da possibilidade de apreender as expressões espontâneas do discurso utilizado pelo agente, o que reduz a possibilidade de adequação da fala.

Para o processamento do dados foi utilizada a análise do material coletado a luz dos direitos humanos à saúde, dignidade, acesso a informação e direitos sexuais e reprodutivo das mulheres, para auxiliar na discussão foi realizada uma revisão da literatura já produzida sobre a questão da biopolítica aplicada aos corpos e para controle da sexualidade.

Resultados e discussão

Como já dito, após a descoberta do vínculo entre o vírus Zika e o aumento dos casos de microcefalia notificados no interior do nordeste, a inovação trazida pelas autoridades sanitárias na metodologia de combate ao mosquito teve como um dos principais enfoques práticas de controle sobre o corpo e a sexualidade das mulheres com declarações em que a ameaça velada do desamparo que viria a seguir e demonstrações de inobservância à saúde e bem estar do grupo mais vulnerável dentre os afetados pela epidemia..

Um exemplo evidente disto é encontrado em fala do ministro Marcelo Castro, responsável pela pasta da saúde na época que, em reunião com a presidenta Dilma Rousseff e governadores realizada em 08/12/2015.

"Eu percebo que os homens se protegem melhor do que as mulheres. As mulheres normalmente ficam com pernas de fora e quando usam calça comprida, não usam meia, usam sandália e os pés ficam descobertos. E o mosquito da dengue, segundo os estudiosos, é um tanto tímido, não é tão agressivo quanto pernilongo, que faz aquela zoada e pica a pessoa. Ele chega devagar e gosta das extremidades." (Notícia Folha, Brasília)

Embora os homens sejam mencionados na fala do ministro, a fala do ministro tece



XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Relações de Gênero

críticas especificamente às mulheres, desconsiderando que manter as “pernas de fora” é medida necessária devido às condições climáticas das zonas aquelas que vivem nas regiões endêmicas. O discurso misógino parece ter mais base no senso comum, e pela sexualização do corpo feminino quando exposto. Seria a fala do ministro uma expressão de preocupação com a preservação da saúde das mulheres ou a reverberação do discurso que sexualizar a mulher pela exposição do corpo?

O exercício de poder sobre os corpos femininos não é novidade, essa forma de biopoder constantemente perpassa por questões reprodutivas, Michel Foucault (1988) nos explica que como o exercício de poder sobre os corpos liga-se às questões de gênero e sexualidade.

Para que o poder seja exercido pelo corpo existirá discurso com o objetivo de enquadrar indivíduos no paradigma dualista numa busca em definir o que cabe ao masculino e o que será considerado como feminino. Sob as condições biológicas criam-se padrões sociais e parâmetros de conduta, e esses modelos fundem-se à cultura gradualmente. Desta forma, cria-se uma linha tão tênue que separa o biológico do cultural que torna um exercício

difícil para boa parte da população diferenciá-los e perceber que esse padrões que culturalmente vinculamos ao sexo biológico nem sempre existiu. Nas palavras de Foucault, “escalona-se toda uma série de táticas diversas que combinam, em proporções variadas, o objetivo da disciplina do corpo e o da regulação das populações” (FOUCAULT, 1988, p. 159).

Isso porque, segundo o filósofo, a partir dos últimos dois séculos, o sexo assume grande importância na disputa política, daí a configuração do que ele chama de política do sexo, demonstrando que sexo e sexualidade passam a ter uma intensa ligação com o exercício de poder:

De um lado, faz parte das disciplinas do corpo: adestramento, intensificação e distribuição das forças, ajustamento e economia das energias. Do outro, o sexo pertence à regulação das populações, por todos os efeitos globais que induz. Insere-se, simultaneamente, nos dois registros; dá lugar a vigilâncias infinitesimais, a controles constantes, a ordenações espaciais de extrema meticulosidade, a exames médicos ou psicológicos infinitos, a todos um micropoder sobre o corpo; mas, também, dá margem a medidas maciças, a estimativas estatísticas, a intervenções que visam todo o corpo social ou grupos tomados globalmente (FOUCAULT, 1988, p. 136-137)



XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Relações de Gênero

A "política do sexo" fará parte das técnicas disciplinares que atuam em conjunto com os mecanismos de regulação de condutas e normalização dos corpos desde a infância em cada indivíduo que compõe a coletividade. No que diz respeito às mulheres, é determinante para a medicalização de seus corpos e tem como marco importante o processo que torna a mulher um ser histérico, que para tal vai redefinir o "sexo" de três maneiras:

como algo que pertence em comum ao homem e à mulher; ou como o que pertence também ao homem por excelência e, portanto, faz falta à mulher; mas, ainda, como o que constitui, por si só, o corpo da mulher, ordenando-o inteiramente para as funções de reprodução e perturbando-o continuamente pelos efeitos destas mesmas funções: a histeria é interpretada, nessa estratégia, como o jogo do sexo enquanto "um" e "outro", tudo e parte, princípio e falta (FOUCAULT, 1988, p.143).

O adestramento dos corpos femininos para o exercício das funções reprodutivas tem um objetivo, a neutralização de sua sexualidade e fortalecimento da sexualidade masculina. Também tem uma justificativa para tamanha intervenção, já que supostamente as mulheres

são as responsáveis e o esteio "à saúde, à solidez da instituição familiar e à salvação da sociedade" (FOUCAULT, 1988, p. 160).

Desse modo, os discursos sobre o corpo pode carregar um sentido valorativo dotando-o ou não de um grau de abjeção. Em entrevista dada a dada para Baukje Prins e Irene Costera Meijer, Judith Butler, afirma que

“discursos, na verdade, habitam corpos. Eles se acomodam em corpos; os corpos na verdade carregam discursos como parte de seu próprio sangue. E ninguém pode sobreviver sem, de alguma forma, ser carregado pelo discurso. (PRINS, 2002)

Posteriormente, Marcelo Castro em nova declaração confirmou que provavelmente a intenção da primeira fala aqui citada não seria a preservação da saúde das mulheres. Em entrevista concedida em 14/01/2016 o ministro declarou, com a justificativa de reduzir os custos de uma possível campanha para imunização da população, que torcia para que mulheres em idade fértil fossem infectadas pelo vírus, assim elas já estariam imunizadas pelo próprio mosquito.

O zika é o que pode ser considerado como uma das doenças negligenciadas. A Organização Mundial de Saúde designa como doenças negligenciadas aquelas que ocorrem com mais frequência em ambientes tropicais e



XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Relações de Gênero

subtropicais. São doenças com baixo índice de mortalidade, mas em contrapartida com altas taxas de incidência. Atualmente há registro de sua ocorrência em 149 países e mais de um bilhão de pessoas afetadas. O custo destas doenças às economias emergentes é de bilhões de dólares todos os anos. Populações vivendo na pobreza, sem saneamento adequado e em contato próximo com vetores infecciosos e animais domésticos e gado são os mais afetados. Por atingir populações vulneráveis economicamente, não há interesse pela indústria farmacêutica para a produção de medicamentos específicos ou vacinas.

Embora o índice de mortalidade desse tipo de doenças seja baixo, as complicações delas decorrentes representam riscos aos infectados. No caso do zika, complicações após a sua infecção podem acarretar na síndrome de *Guillain-Barré* (Brasil et al, 2016), uma grave doença autoimune que causa sérios danos ao sistema nervoso do indivíduo.

Assim, na perspectiva do representante da pasta, o risco à vida das mulheres provavelmente infectadas poderiam ser encarado como dano colateral, frente a possibilidade de economia de recursos numa campanha de imunização.

No entanto, a proteção às mulheres não ocupou pauta no auge da epidemia, e o desamparo institucional deixou aquelas que estavam em idade reprodutiva abandonadas à própria sorte. Medidas de baixo custo, como a distribuição de repelentes às mulheres em idade reprodutiva em situação de carência e subsídio para as demais poderiam ter economizado milhões aos cofres públicos e poupado milhares de crianças e suas famílias de conviver com o legado do zika. A distribuição de repelente só veio a ser adotada em 2017, mas as beneficiárias se restringem às mulheres que realizam acompanhamento pré-natal pelo SUS e que façam parte do programa Bolsa Família.

No que diz respeito às políticas de planejamento familiar, não se pode afirmar que o Brasil conseguiu grandes avanços. As orientações para que mulheres avaliassem os planos de uma possível gravidez, o ministro Arthur Chioro arrematou a prescrição com a frase: “Sexo é para amadores, gravidez é para profissionais.” (Notícia Uol, Brasília).

O “conselho” para não engravidar impôs às mulheres em idade reprodutiva a responsabilidade exclusiva pela contracepção, ignorando convenientemente que o acesso aos métodos contraceptivos não são igualitários para todas, e que ainda que não há método



XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Relações de Gênero

100% eficaz. O que comprova que engravidar não é questão exclusiva de escolha.

Do mesmo modo, durante a epidemia de Zika a responsabilidade de contenção dos danos foi imposta a mulheres que já viviam em condições precárias, antes de terem suas vidas marcadas por este inimigo invisível. A maioria delas, pobre e nordestina, (DINIZ, *op cit*) já sofria com a negligência estatal pela falta políticas eficazes de planejamento familiar. O mesmo estado que lhes negou assistência, em meio ao fogo cruzado da guerra contra o mosquito traz como principal recomendação apenas: não engravide.

O quadro é ainda mais preocupante quando consideramos a forma recorrente em que o estado brasileiro não respeita e ainda ameaça os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres onde as políticas públicas de planejamento familiar são incipientes. Segundo recomendação da OMS, no caso de mulheres que vivem em zonas endêmicas quisessem evitar uma gravidez durante o surto, deveria ser-lhe ofertada

“uma ampla gama de opções de contracepção reversíveis, de longo ou curto efeito. Elas também devem ser aconselhadas sobre a dupla proteção contra infecções sexualmente

transmissíveis, por meio do uso de preservativos. (1)

Mesmo com tal recomendação, não houve grandes mudanças na política de planejamento, nem acréscimo de outras opções de métodos contraceptivos de longo e curto efeito, como por exemplo o anel vaginal, implante subdérmico e o diu hormonal.

A inclusão desses métodos foi solicitada através da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI 5581), impetrada em agosto de 2016 pela Associação Nacional de Defensores Públicos (ANADep) com assessoria da Anis - Instituto de Bioética perante o Supremo Tribunal Federal (STF). A ação tem por objetivo além do acréscimo já citado nos métodos contraceptivos ofertados pelo SUS, diversas medidas de amparo em saúde e assistência social para as crianças afetadas e mulheres cuidadoras.

A ação também solicita que seja permitido, em caráter excepcional, a interrupção da gravidez em casos de mulheres que estiveram expostas ao vírus, não sendo condicionante o diagnóstico de malformação, uma vez que o sofrimento mental pelo qual passa a mulher grávida já seria uma justificativa mais do que plausível para a permissão da interrupção da gravidez.



XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Relações de Gênero

No ordenamento jurídico só existem quatro hipóteses em que o aborto não é qualificado como crime: risco de vida para a grávida, gestação resultante de estupro e em caso que há o diagnóstico de microcefalia. Há em tramitação no Congresso diversos projetos de lei com o objetivo de restringir ou até mesmo extinguir estas poucas hipóteses.

O posicionamento do Ministério da Saúde foi contrário aos pedido de interrupção da gravidez.

Infelizmente até este momento (novembro de 2018), o STF não colocou a ADI 5581 em pauta.

Conclusões

Este estudo teve como objetivo de analisar o uso de estratégias biopolíticas para docilização dos corpos das mulheres durante a epidemia de Zika. Durante o estudo foi realizada pesquisa documental onde foi possível verificar discursos com este caráter por parte do ministro da saúde no período em que foi confirmado o vínculo entre o aumento dos casos de microcefalia e o vírus, principal representante do estado brasileiro nesta questão. Durante a análise foi percebida uma clara inobservância aos direitos humanos a saúde, informação, dignidade e direitos

sexuais e reprodutivas das mulheres exposta a epidemia de zika.

Referências.

BRASIL, Patrícia et al. Zika virus infection in pregnant women in Rio de Janeiro. **New England Journal of Medicine**, v. 375, n. 24, p. 2321-2334, 2016.

CALVET, Guilherme et al. Detection and sequencing of Zika virus from amniotic fluid of fetuses with microcephaly in Brazil: a case study. **The Lancet Infectious Diseases**, [s.l.], v. 16, n. 6, p.653-660, jun. 2016. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s1473-3099\(16\)00095-5](http://dx.doi.org/10.1016/s1473-3099(16)00095-5). Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1473309916000955>>. Acesso em: 22 nov. 2018.

DINIZ, Debora. Vírus Zika e mulheres. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 32, n. 5, p.01-04, 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00046316>. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v32n5/1678-4464-csp-32-05-e00046316.pdf>>. Acesso em: 05 mar. 2018.



XX REDOR

Encontro da Rede Feminista Norte e Nordeste de Estudos e Pesquisas sobre Mulher e Relações de Gênero

FOCAULT, Michel. **Historia da Sexualidade I: A vontade de saber.** Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

FOUCAULT, Michel. **O nascimento da clínica.** trad. Roberto Machado. 7ªed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2017.

GOVERNO vai colocar larvicida em água distribuída em carro-pipa no Nordeste. Folha de São Paulo. 08 dez. 2015. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2015/12/1716657-governo-vai-colocar-larvicida-em-agua-distribuida-em-carro-pipa-no-nordeste.shtml>>. Acesso em: 11 nov. 2018

MINISTRO diz que vai torcer para que mulheres peguem zika antes da idade fértil. Estadão. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,ministro-diz-que-vai-torcer-para-que-mulheres-peguem-zika-antes-da-idade-fertil,10000006972>

PRINS, BAUKJE; MEIJER, IRENE COSTERA. Como os corpos se tornam matéria: entrevista com Judith Butler. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 10, n. 1, p. 155-167, Jan. 2002. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2002000100009&lng

=en&nrm=iso>. acesso em 19 Nov. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2002001000009>.

SEXO é para amadores gravidez e para profissionais diz ministro da saúde. Uol. 18 nov. 2015. <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/estado/2015/11/18/sexo-e-para-amadores-gravidez-e-para-profissionais-diz-ministro-da-saude.htm?>

- 1) Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5292:perguntas-e-respostas-sobre-o-virus-zika-e-suas-consequencias&Itemid=882
Acesso em 18 nov. 2018