

Microcefalia põe o aborto na agenda de debates, editorial do jornal O Globo

(O Globo, 05/02/2016) *O drama das gestantes cujos bebês nascerão com a má-formação precisa ser discutido sem hipocrisias, em especial à luz da realidade de um inepto sistema público de saúde*

São muito fortes as evidências de que o preocupante aumento dos casos de microcefalia no país tem relação direta com a epidemia de zika. O Brasil, epicentro de um surto que ameaça se transformar numa pandemia, já comprovou que a gestação das mães de 17 bebês nascidos com essa má-formação foi comprometida pelo vírus do *Aedes aegypti*, mas ainda assim não há um reconhecimento científico oficial da OMS sobre tal associação. Essa é uma das discussões provocadas por uma doença que entrou apenas recentemente no radar sanitário do país (as primeiras notificações datam de outubro do ano passado).

Outra discussão, mais dramática, se refere às consequências em si da gestação de grávidas que tiveram zika. Essa questão reacende, na agenda da saúde pública, o debate sobre os limites legais do aborto. É um tema que precisa ser amplamente analisado, sem hipocrisias e depurado, por óbvio, dos aspectos diversionistas que, a seu tempo, ameaçaram inviabilizar a necessária decisão constitucional, pelo STF, de permitir a interrupção da gravidez em casos comprovados de anencefalia do feto.

É preciso partir de um ponto inequívoco: jovens mães que já deram à luz filhos microcéfalos se deparam com todo tipo de dificuldades para deles cuidar, em razão, principalmente, de o país manter uma ineficiente, despreparada e leniente rede pública de atendimento médico. Esse é um mal generalizado, mas que se torna ainda mais dramático no caso de bebês que precisam de cuidados integrais desde o primeiro momento de vida.

Questões éticas e religiosas à parte, há aspectos ligados à saúde que permeiam o aborto de fetos anencéfalos e a possível interrupção da gravidez nos casos de microcefalia. Mas também aqui há um ponto a partir do qual se devem desenvolver as discussões no premente tema dessa específica consequência da zika: no caso do aborto de anencéfalo, resolução do Conselho Federal de Medicina determina que o diagnóstico da má-formação deve ser feito a partir da 12ª semana de gestação, um estágio ainda inicial da gravidez, portanto de menor risco para a gestante durante o procedimento. Mas o diagnóstico da microcefalia é bem mais tardio, quando o feto já tem uma formação mais consolidada. O que é certo é que o debate precisa analisar questões extremamente complexas.

Uma alternativa para contornar a questão do prazo poderia ser a de dar à gestante a opção de, tendo contraído a zika, decidir pelo aborto preventivo. Todos os aspectos objetivos devem ser profundamente discutidos, reservando-se a subjetividade a decisões de foro íntimo da mulher. A interrupção precoce da gravidez é tema que suscita paixões, um terreno cujo debate implica ter prudência e bom senso. O que não se pode é passar ao largo do problema. O país está diante de um drama explosivo, que afetará um grupo potencialmente grande de pessoas, e precisa lhe dar resposta à altura.

Acesse o PDF: [Microcefalia põe o aborto na agenda de debates, editorial do jornal O Globo \(O](#)

[Globo, 05/02/2016\)](#)