

Saúde reprodutiva e a covid-19: o escândalo da morte materna, por Debora Diniz e Giselle Carino

Não há dados oficiais sobre a morte de mulheres na gravidez causada pela covid-19. A ambiguidade da recomendação da OMS para grávidas leva a protocolos de saúde variados

[\(El País, 18/05/2020 - acesse no site de origem\)](#)

Não há dados oficiais sobre a morte de mulheres na gravidez causada por [covid-19](#). Há também incerteza científica sobre os [efeitos de covid-19 nas mulheres grávidas](#). Melania Amorim é uma médica brasileira de beira do leito e uma pesquisadora conhecida por denunciar o horror que é a morte materna: para ela, [“não há como dizer letalidade zero quando se fala de morte materna e covid-19”](#). Recentemente, a equipe de Amorim levantou vinte mortes de mulheres grávidas pela covid-19 no Brasil: em 45 dias ocorreram mais mortes de grávidas que todas de 2019 pelo vírus H1N1. As fontes dos pesquisadores não são estatísticas oficiais do Ministério da Saúde, mas resquícios da tragédia: trabalham com notícias de jornal que publicam a morte de mulheres que morreram de covid-19 durante a gravidez ou logo após o parto.

[Rafaela da Silva de Jesus morreu 5 dias após o parto da primeira filha](#). Seu caso é descrito como o primeiro de morte materna no Brasil. Rafaela era professora de crianças, morava em uma cidade do interior da Bahia, onde o vírus demoraria a chegar não fosse o turismo de gente rica com trânsito internacional. Ela morreu [sem ter acesso à unidade de terapia de intensiva](#) no dia 2 de abril, quando os casos de covid-19 ainda não haviam alcançado a cifra das milhares de mortes, tornando, hoje, o Brasil um dos epicentros globais. Depois de Rafaela, já morreram [Viviane Albuquerque](#), de 33 anos; [Priscila dos Santos](#), de 36 anos; [Aline de Oliveira](#), 35 anos.

A lista aumenta à medida que as notícias rompem o atacado das estatísticas que se preocupam em [classificar os corpos como velhos ou pelas doenças prévias](#). Na multidão dos números, as histórias trágicas dessas mulheres desaparecem como um detalhe do horror da pandemia. Mas o que tornaria a morte dessas mulheres mais surpreendente que a morte de milhares de pessoas que todos os dias morrem de covid-19? O fato de que toda morte materna pode ser uma morte evitável se o acesso aos serviços de saúde — especialmente os serviços de saúde reprodutiva — for assegurado.

Não há estudos científicos que comprovem a relação entre gravidez e maior risco de morte materna por covid-19, [e a equipe de Amorim é cautelosa em levantar os números e analisá-los à luz da frágil literatura médica internacional](#). As séries chinesas começam a ser revisadas em busca da correlação. [Um recente estudo da Agência de Saúde Pública da Suécia](#) calculou o risco de internação em UTI por covid-19 entre mulheres de 20 a 45 anos, grávidas e não grávidas, e os resultados sugerem que formas mais graves da doença podem ser mais frequentes entre as grávidas e puérperas. Isso significa que mulheres grávidas com covid-19 teriam maiores chances de chegarem a precisar de ventilação mecânica ou UTI. Como foi o caso de Rafaela.

[Outro estudo de base populacional no Reino Unido com 427 mulheres grávidas hospitalizadas por covid-19](#), entre os meses de março e abril, mostrou que a maioria das mulheres grávidas hospitalizadas estava no final do segundo ou terceiro trimestre da gestação. Os resultados do estudo indicam a importância das regras de distanciamento social, inclusive no final da gravidez, além da chance reduzida de transmissão vertical do vírus da mulher para o feto. Tão importante quanto os aspectos médicos do estudo, foi a identificação de maiores riscos de adoecimento grave por covid-19 entre as mulheres grávidas negras, isto é, mulheres em maior vulnerabilidade social. Novamente, essa foi a história de Rafaela: uma mulher negra de uma região vulnerável do Brasil.

A [Organização Mundial de Saúde](#) sustenta ambigualmente que “os dados são limitados, mas atualmente não há evidência de que as mulheres grávidas estejam em maior risco de doença grave que a população em geral”. E em

seguida o documento continua: “no entanto, devido a alterações em seus corpos e sistemas imunológicos, sabemos que as mulheres grávidas podem ser seriamente afetadas por algumas infecções respiratórias”. A ambiguidade da recomendação leva a protocolos de saúde variados sobre como associar a resposta ao covid-19 e necessidades permanentes de saúde reprodutiva das mulheres. A verdade é que muitos países não incorporaram saúde reprodutiva no pacote emergencial de saúde a ser oferecido em resposta à pandemia. O resultado é que descobrimos os efeitos do silêncio sobre saúde reprodutiva da maneira mais escandalosa e irreversível — pela morte de mulheres no parto ou no puerpério.

Por Debora Diniz e Giselle Carino