

30 mulheres respondem por crime de autoaborto em SP; médico é quem denuncia

Desde 2014, Ana Rita Prata, coordenadora do Núcleo Especializado de Promoção dos Direitos da Mulher da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, percorre delegacias e vasculha a Secretaria de Segurança Pública atrás de casos de mulheres acusadas pelo Estado por autoaborto. “Provocar aborto em si mesma”, crime tipificado no artigo 124 do Código Penal.

No começo deste ano, ela acabou encontrando no Tribunal de Justiça o que procurava: 30 inquéritos que se transformaram em ação penal. “Estamos falando de processos que já tiveram denúncia por parte do Ministério Público e estão em curso, aguardando o julgamento”, explica.

Quem é essa mulher?

Segundo as ações penais reunidas pela Defensoria Pública, a mulher processada por autoaborto no estado de São Paulo tem de 16 a 41 anos, é, em sua maioria, solteira, está desempregada ou tem um emprego no comércio e conta com assistência jurídica gratuita em seu processo. Mais da metade delas já tem filhos.

Quem denuncia?

J.M.B., 27 anos. Foi denunciada pelo médico plantonista que a atendeu quando ela procurou o pronto-socorro, depois de introduzir dois comprimidos de Misoprostol (abortivo popularmente conhecido como Cytotec) na vagina.

L.S.L., 32 anos, mãe de quatro filhos. Denunciada pela enfermeira que a atendeu e confiscou os comprimidos de Cytotec que ficaram “sob a guarda do hospital”.

C.S.S., 38 anos, mãe de dois. Foi denunciada pelo hospital onde foi socorrida depois de ter tomado um “chá abortivo” horas antes de dar entrada na emergência.

I.C.B., 19 anos. Foi denunciada pelo médico que a socorreu, que retirou de sua vagina partes do comprimido de Cytotec e entregou como prova para a polícia, para quem ele ligou fazendo a denúncia.

A acusação feita por médicos, enfermeiros e outros profissionais dos serviços de saúde onde as mulheres procuram assistência é a mais comum nos 30 casos analisados por Ana Rita. No mais, ainda há a família como denunciante (um padrasto e, em outro caso, a mãe da indiciada), “anônimos” e “feto localizado”, que é quando, em lugares remotos e sem sistema de esgoto, o feto é encontrado em um córrego “a céu aberto”, por exemplo.

Autoaborto é crime inconstitucional?

Em novembro de 2016, a 1ª Turma do Supremo Tribunal Federal reconheceu, por maioria de votos, a inconstitucionalidade de criminalização do aborto até o terceiro mês de gestação. Conforme a decisão, a criminalização nesse período fere direitos sexuais e reprodutivos, o

direito à autonomia, a integridade física e psíquica, bem como o direito à igualdade. Ana Rita vai além, e afirma que a Constituição Federal briga com o Código Penal [de 1940, promulgado durante a Ditadura Vargas no Brasil e que tipifica o crime de autoaborto]. “A ideia da proteção do feto promove um conflito de direitos fundamentais, uma vez que os do feto se sobrepõem aos das mulheres.”

Segundo ela, há, ainda, a inconveniência do crime de autoaborto. Ou seja: a violação de convenções internacionais de direitos humanos ratificadas pelo Brasil. A criminalização do abortamento viola, por exemplo, a Convenção Americana de Direitos Humanos.

Por último, a maioria dos 30 processos apresenta falta de provas ou a existência de evidências frágeis. O que, no jargão jurídico é chamado de falta de materialidade. “Abortos espontâneos são extremamente comuns, e um Cytotec de mercado ilegal não garante uma interrupção de gravidez eficaz, muito menos ‘chás’. É preciso provar, o que não tem acontecido. Mulheres estão respondendo processos baseados em um crime inconstitucional, argumentos ilegais e ausência de provas”, diz.

Quebra de sigilo médico

Outra forma de “prova ilegal”, de acordo com Ana Rita Prata, é quando é colhida na quebra do sigilo médico. “Esses profissionais depõem contra a mulher, outras vezes entregam documentos sigilosos, como o prontuário médico e restos de comprimido. Esse tipo de indício não deveria ser considerado no processo”, diz ela. Os Conselhos profissionais, como o Conselho Federal de Medicina, condenam esse comportamento. “Mas, na maioria dos 30 casos, é esse o tipo de prova que subsidia a denúncia do Ministério Público.”

Quando uma mulher é processada pelo Ministério Público Estadual pelo crime de autoaborto, o estigma e o mal-estar são marcas permanentes, afirma ela. “É uma violência institucional pesadíssima. Existe o pavor da prisão em flagrante, quando ela acontece, mas existe, ainda, todo o medo desse tipo de ação penal. Depois, há o antecedente criminal.”

30 habeas corpus

Com os processos em mãos, a intenção de Ana Rita é acionar o Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo para que haja “um controle de constitucionalidade e de convencionalidade”. Ela fará isso através de 30 habeas corpus, protocolados a partir de hoje, que alegam ilicitude de provas e falta de materialidade dos crimes, e pedem o arquivamento das ações penais. Para a Defensoria, a ação exige uma mudança no que diz respeito ao tratamento jurídico do aborto no Brasil. “O Estado precisa ser responsabilizado pelo dano irresponsável que tem feito à vida dessas mulheres. Esses processos devem ser trancados”, completa Ana Rita.

Por Natacha Cortêz

Em 75% dos casos de estupro, o autor do crime é próximo à vítima

A imagem estereotipada do estupro, **o maior dos pesadelos femininos**, é mais ou menos assim: um maníaco sexual desconhecido e armado que comete o abuso num beco escuro. Mas as estatísticas mostram que esses casos são minoria entre os **mais de 45 mil estupros - cinco por hora - registrados todo ano** no Brasil.

[\(Revista Claudia, 25/04/2017 - Acesse o site de origem\)](#)

Segundo um estudo do Instituto Patrícia Galvão de dezembro passado, crimes sexuais cometidos por **desconhecidos** representam cerca de 25% das ocorrências. Nos outros 75%, o **agressor é do convívio** da vítima: pai, padrasto, namorado, amigo, marido.

“Em geral, eles são o que a sociedade chama de ‘homens de bem’, mas no fundo não respeitam regras nem negativas”, afirma o psicólogo Sergio Barbosa, que há 20 anos trabalha num projeto de responsabilização de autores de violência contra a mulher. “Os parceiros abusam da frase ‘Se não fizer isso comigo, vou procurar quem faça’, e ela se sente obrigada a ceder.”

Ter relação sexual **sem desejar** é estupro. Satisfazer o homem **sob ameaça de ser deixada** é estupro. **Acordar na casa do namorado dopada**, cheia de esperma e sem ideia do que aconteceu é estupro. Esse crime nem sempre é bruto ou deixa marcas como um olho roxo. Também pode vestir uma personalidade romântica, sedutora, embalada por vinho tinto e Marvin Gaye no iPod da sala.

Ele é democrático. Presente em todos os países do mundo, pode ser cometido por um homem inteligente, bonito, bem-sucedido, do aplicativo, mas que é capaz de transformar seu quarto no mesmo beco escuro que você teme. **“Estupro é qualquer penetração, ato libidinoso ou a tentativa de um desses atos praticados sob violência ou grave ameaça”**, resume a defensora pública Ana Rita Prata, coordenadora auxiliar do Núcleo Especializado de Promoção dos Direitos da Mulher da Defensoria Pública de São Paulo. “E violência pode ser de qualquer tipo: física, emocional, verbal e psicológica.”

Reforçar essa definição é ainda mais importante agora que a Câmara dos Deputados tenta passar um projeto de lei reduzindo a pena para **estupro de vulnerável** (menores de 14 anos ou quem não tem discernimento para a prática do ato ou não pode oferecer resistência) que não envolva penetração e sexo oral. Trata-se de proposta do deputado Fábio Ramalho (PMDB-MG), incluída em parecer do projeto apresentado pela senadora Vanessa Grazziotin (PC do B-AM), que pretende aumentar a punição para a divulgação de crimes sexuais e estupro coletivo.



(Arte: Debora Islas/Getty Images)

Na contramão de avanços, Ramalho tenta retomar uma legislação semelhante à que vigorava antes de 2009. Até então, somente quando havia penetração o acusado era enquadrado por estupro. Se o projeto dele for aprovado, em vez de prisão de seis a 12 anos (chegando a 30 em caso de morte da vítima), o condenado ficará preso apenas dois anos e oito meses.

A mudança ainda está em debate, mas já tem o aval de ministros do Superior Tribunal de Justiça (STJ) - sob a justificativa de que a lei atual é “desproporcional” e acaba não sendo aplicada por juízes das primeiras instâncias, que muitas vezes enquadram o condenado em crimes de pena menor ou os absolve.

Carregar consigo a definição desse crime, assim como você leva um documento de identidade na carteira, portanto, é a principal arma para se prevenir dele. Para a representante do Escritório da ONU Mulheres no Brasil, Nadine Gasman, **ter consciência dos vários tipos de estupro é essencial para evitar que ele seja normalizado.**

A empreendedora social Nill Santos, 46 anos, demorou para perceber que o marido, com quem era casada havia dez anos, a estuprava. Um dia Nill chegou do trabalho e ele a esperava de cueca na cozinha. “Disse que iria me usar de todas as formas. Ainda choro quando lembro.” A violência extrema a ajudou a criar coragem para sair de casa e a fundar uma ONG para informar sobre diferentes tipos de violência doméstica.

Idealizada em 2012, a Associação de Mulheres de Atitude com Compromisso Social já promoveu rodas de conversa com mais de mil pessoas, o que rendeu a Nill a indicação ao Prêmio CLAUDIA no ano passado. “A maioria das mulheres que atendemos ainda não sabe que é vítima”, conta. **“E muitos homens também não têm noção de que são estupradores porque acham normal o que fazem.”**

O estupro se alimenta do machismo para agir em silêncio. Às vezes, é cometido sem que vítima e agressor se sintam nesse papel. Isso porque os discursos que legitimam o desejo do homem sobre o da mulher estão introjetados em ambos os gêneros. “Eles têm muita dificuldade em admitir que cometeram abuso; isso leva tempo”, afirma Sergio Barbosa, da Tempo de Despertar, que realiza rodas de conversa em que homens de todas as classes sociais refletem sobre seus casos.

Segundo o especialista, a primeira reação deles é jogar a responsabilidade na mulher. “Tendem a dizer que ela se insinuou e que não conseguiram se segurar.” O programa tem dado resultado. “A reincidência de violência sexual caiu de 87% para 9% depois de 14 encontros”, diz Barbosa.

Muito Mais Relatos

Ainda há muitas dúvidas sobre o que é violência sexual: 53% dos atendimentos do **Ligue 180**, serviço gratuito de atendimento à vítima de violência, são pedidos de informação. “**Na primeira ligação, as mulheres querem apenas entender o que aconteceu com elas. Na segunda, ligam para denunciar**”, afirma a secretária especial de Políticas para as Mulheres, Fátima Pelaes.

A cada ano, a central registra um número maior de relatos de estupro, que hoje representam 4,3% do total – a maioria (51%) é de violência física. As denúncias ao 180 aumentaram dez vezes na última década. Em 2006, o serviço atendia 250 casos por ano. Em 2015, foram 2,7 mil. Só no primeiro semestre de 2016, 2.457.

Essas estatísticas não mostram, necessariamente, que o estupro aumentou no Brasil, mas que **as mulheres estão mais corajosas para relatar um crime que sempre foi pouco ou quase nada denunciado**. Estigma, vergonha, medo de sofrer represálias do agressor e até culpa são as maiores mordças. Por isso, ele está entre os **crimes mais subnotificados** do Código Penal brasileiro.

“O aumento das denúncias tem de ser comemorado porque estamos tirando a sujeira de debaixo do tapete”, diz Juliana de Faria, fundadora do Think Olga, plataforma online de empoderamento feminino. Vários fatores ao longo da última década motivaram a vítima do estupro a quebrar o silêncio.

Criada em 2006, a **Lei Maria da Penha** foi a primeira grande iniciativa nacional para descortinar o tema. Ela deu popularidade à causa. Com ela, vieram também as delegacias da mulher, políticas públicas e programas específicos de combate à violência de gênero. O Ligue 180 surgiu para garantir acolhimento sem que a vítima precisasse se apresentar – e se expor – pessoalmente à polícia.

A combinação de campanhas nas redes sociais e manifestações nas ruas foram determinantes para dar voz às mulheres. “É como um dominó: alguém tem que ter a coragem de derrubar a primeira peça para que as demais caiam”, afirma Juliana de Faria.

Desde que foi criado, em 2013, o Think Olga lançou duas campanhas nacionais contra a violência sexual, a **Chega de Fiu Fiu** (2013) e a **#PrimeiroAssedio** (2015). A última hashtag foi replicada mais de 86 mil vezes no Twitter, onde mais de 3 mil histórias foram compartilhadas apenas na primeira hora após seu lançamento. A campanha de CLAUDIA **#TemQueFalar** foi outra que incentivou uma série de relatos de leitoras e seguidoras, muitas

vezes com pedido de anonimato.

Celebridades também ajudam a transformar casos em denúncias. “Toda vez que uma famosa decide falar sobre o estupro que sofreu, o serviço 180 tem picos de chamadas”, afirma Fátima Pelaes. Xuxa, a cantora Pitty, a atriz Claudia Jimenez e, mais recentemente, a atriz Gisele Itié e a ex-BBB Bella Maia vieram a público para narrar suas histórias de horror.

Precisamos falar

Apesar dos avanços, há um longo caminho pela frente. “Uma vítima a cada 12 minutos ainda é um dado terrível que nos confronta com uma conclusão inevitável: **toda mobilização não tem sido suficiente; é preciso mais e é urgente**”, diz a antropóloga Débora Diniz, pesquisadora da Anis - Instituto de Bioética Direitos Humanos e Gênero, organização feminista não governamental.

A mulher está sob risco de ser estuprada ao longo de toda sua vida (*veja quadro no final da matéria*). **A infância e a adolescência são as etapas de maior vulnerabilidade** - estudo do Ipea mostra que 70% das vítimas que chegam aos serviços de saúde são crianças e adolescentes.

Nesse caso, o risco de o crime ser recorrente é 3,4 vezes maior. “Não tinha referência do que era aquilo”, conta a autônoma Kharine Martins, 34 anos, que foi estuprada pelo pai aos 9. “Doeu muito. Passei a ser compulsiva por sexo e não me envolvo facilmente com os homens.”

As campanhas têm de levar em conta essa variabilidade de tipos de estupro e de público se quiserem motivar novas denúncias. Além disso, é importante garantir um ambiente seguro para acolher o relato da mulher sem questioná-la, culpá-la ou revitimizá-la, desde o hospital, passando pela delegacia e até pelo fórum que vai julgar o processo.

“Quando ela decide procurar um desses serviços, precisa ter **confiança** em quem a ouve”, diz o juiz Marcelo Salmaso, da Secretaria de Direitos Humanos e Cidadania da Associação dos Magistrados Brasileiros.

Autoridades que desconfiam da versão da vítima ainda são comuns. Isso acontece porque o machismo está entranhado também nas instituições. “Ao verem sua moralidade questionada, muitas vítimas desistem da denúncia ou encerram o caso”, relata o promotor Thiago Pierobom de Avila, do Ministério Público do Distrito Federal. Se não bastasse isso, as delegacias especializadas cobrem apenas 8% dos municípios brasileiros.

“A polícia tem perito para atestar que o vidro de um carro foi quebrado num furto, mas não para avaliar cena de um crime de violência sexual”, diz a defensora pública Ana Rita Prata. É preciso investir em exames de DNA e em bancos de amostras de sangue de criminosos, facilitando a identificação do agressor.

Hoje quase 7 mil pessoas cumprem pena por estupro no Brasil. Não se sabe quantos casos terminam em feminicídio porque o crime é computado como homicídio doloso. Mas **as taxas de reincidência em geral são altas**.

“É preciso falar sobre gênero na escola, para que meninos, desde pequenos, aprendam outra masculinidade, não violenta às mulheres”, afirma a antropóloga Débora Diniz. Afinal, educar meninos e meninas, mulheres e homens é a única forma efetiva de combater o horror desses

números crescentes.

[Ver TV debate o papel da televisão na discussão dos casos de estupro](#)

(Ver TV, 29/06/2016) A cultura do estupro enraizada no Brasil se dá pela combinação de vários fatores, entre os quais os valores disseminados pela televisão. Espaços para discutir a questão com seriedade são poucos, quase inexistentes. Interessada em conquistar índices de audiência, a TV explora o corpo da mulher e faz da violência um grande espetáculo.

O apresentador Lalo Leal recebe a diretora executiva do Instituto Patrícia Galvão, Jacira Vieira, o presidente do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, Fábio Paes, e a defensora pública do estado de São Paulo e coordenadora do núcleo especializado de promoção dos direitos da mulher, Ana Rita Prata.

A secretária-adjunta dos direitos humanos da Prefeitura de São Paulo, Djamila Ribeiro, relembra as origens da cultura do estupro no Brasil.

A Internet tem sido um instrumento importante na luta contra a cultura do estupro. A revista digital *Pixel TV* publicou o artigo *Precisamos falar sobre a cultura do estupro na TV*. Uma das autoras, a bibliotecária Maisa França, comenta o site e o artigo, por *Skype*.

Psicóloga e coordenadora do *Observatório da Mulher*, Rachel Moreno cita exemplos de países que enfrentaram a violência na TV em geral e aquela praticada contra a mulher.

A falta de cuidado da mídia ao relatar casos de estupro é uma das preocupações da consultoria Think Eva. O grupo preparou um manual para auxiliar os jornalistas nesse tipo de cobertura. Uma das fundadoras da consultoria, Maira Ligouri explica a iniciativa.

Acesse no site de origem: [Ver TV debate o papel da televisão na discussão dos casos de estupro \(Ver TV, 29/06/2016\)](#)

[Simplificação do debate sobre a síndrome do zika viola direitos fundamentais,](#)

afirmam especialistas

(Tainah Fernandes / Agência Patrícia Galvão, 23/04/2016) O debate sobre as armadilhas que se apresentam pela simplificação da questão da síndrome congênita do zika foi um dos focos do segundo dia de atividades do 9º Seminário Nacional A Mulher e a Mídia – Mídia, Zika e os Direitos das Mulheres. Muito mais do que a microcefalia, sinal da síndrome que ganhou maior visibilidade no debate público, há diversos outros aspectos da síndrome que precisam entrar no fluxo de informações e diálogos com a população atingida pela epidemia, sobretudo as mulheres.

Nesse sentido, a garantia do direito à informação e comunicação, conforme estabelece a constituição e tratados internacionais dos quais o Brasil é signatário, é fundamental no contexto da síndrome congênita do zika.

De acordo com a diretora do Centro Latino-Americano de Perinatologia/Unidade de Saúde da Mulher e Reprodutiva (CLAP/SMR) da OPAS/OMS, Suzane Serruya, o vírus da zika está hoje em 35 países das Américas, atingindo a maior parte da região.

Segundo ela pouco se sabe ainda sobre as consequências do vírus, no entanto, desde que os primeiros casos de zika e a síndrome associada ao vírus começaram a aparecer, já se avançou na produção de dados confiáveis – muitos estudos foram feitos e muitas informações novas surgiram, como a constatação da transmissão sexual do vírus e de que ele pode atingir o sistema nervoso do feto em qualquer período da gestação. É preciso, entretanto, garantir que as informações cheguem ao atendimento básico e às mulheres, sobretudo mulheres negras e pobres que são maioria nas regiões mais atingidas.

Para tal, é preciso superar o racismo e o sexismo nas instituições, de modo que a atenção básica seja fortalecida e humanizada, por um lado, e que o fim da violação dos direitos das mulheres tenha a urgente prioridade política que merece.

“Espero que a zika não vire uma sífilis. Uma doença de mulher negra, pobre. Uma doença de mulheres vulneráveis. Espero que não seja uma doença de mulher alguma. A mulher tem que estar à frente e no centro da discussão para que ela tenha a amplitude que merece”, exemplificou Suzane Serruya, lembrando que, apesar do teste e antibiótico para sífilis custarem menos de US\$ 1, o preconceito institucionalizado faz com que estes recursos não cheguem a milhares de mulheres que precisam deles. Com isso, apesar dos avanços científicos e baixo custo, a Sífilis segue como uma doença que ainda atinge a população mais pobre por negligência do poder público nos serviços de saúde, tratamento e prevenção.



Da esquerda para a direita: Thomaz Gollop, Ana Rita, Nadine Gasman, Suzanne Serruya e Isabel Clavelin (crédito: Gêssica Brandino)

Direitos das mulheres e acesso à Justiça na zika

Ana Rita Souza Prata, coordenadora auxiliar do Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher (Nudem) da Defensoria Pública do Estado de São Paulo, lembrou que a falta de informação sobre direitos é uma séria barreira para o acesso à Justiça, principalmente para as mulheres menos favorecidas e das periferias, as mesmas que são mais atingidas pelo vírus.

A defensora elencou alguns direitos fundamentais que podem e devem ser exigidos pelas mulheres: direito à habitação, que, para além de ter um lar, significa uma habitação em condições dignas, com saneamento básico e infraestrutura; direito à saúde, em sentido amplo, como acesso ao tratamento e prevenção; direito de comunicação e educação; direito à interrupção da gravidez em caso de risco de morte.

“Precisamos do acesso à justiça como pressuposto, precisamos que as mulheres conheçam seus direitos e exijam eles. Cada mulher precisa saber que ela pode recorrer ao sistema de justiça para exigir testes, exigir aborto, exigir ultrassom de qualidade”, completa. O acesso à informação também é um direito fundamental que deve ser respeitado, sobretudo em situações de epidemia como a atual. Entretanto, a falta de interesse do Estado na formação de cidadãos e cidadãs conhecedores de direitos embasa a lacuna existente na mídia tradicional, que não aborda as principais demandas das mulheres frente à epidemia, avaliou a defensora Ana Rita Souza Prata.

Nesse cenário, a defensora acredita que é preciso apostar na produção de conteúdo pelas redes de mulheres. “Temos que produzir informações a partir das mulheres, dos seus movimentos, porque mesmo que a mídia paulista tenha interesse pela pauta, a mulher que está no centro da epidemia não tem acesso a essa mídia, às vezes, nem à internet. Temos que

superar essas dificuldades e dar voz à periferia para que mais mulheres discutam seus direitos e exijam esses direitos do Estado”, frisou.

O acesso à informação também foi lembrado por Isabel Clavelin, jornalista e professora da Universidade Católica de Brasília (UCB) e assessora de imprensa de Comunicação da ONU Mulheres Brasil. “Para entendermos a falta de informações ou as informações errôneas, é importante entendermos como essas narrativas são construídas na cobertura da imprensa.

As construções das matérias são feitas com base em questões políticas e ideológicas. Por isso, o debate não acolhe as questões centrais do problema. Pessoas que vivem esses dramas sequer são ouvidas pela grande mídia. Essas mulheres não existem”, lamentou, apontando a necessidade de se transformar este quadro.

Para a pesquisadora, o acesso à informação vai além da imprensa e da educação. A jornalista mencionou relatos de profissionais de saúde e mulheres do nordeste onde exames de ressonância e outros ficam retidos nos centros de saúde. Uma vez que essas mulheres não podem levar esses exames para outros diagnósticos diversos direitos estão sendo negados.

Estado e mídia sonegam direito a informação sobre síndrome congênita

O geneticista Thomaz Gollop criticou o que classificou como “sonegação do direito à informação” sobre o que é a dimensão da síndrome congênita do vírus zika. “A orientação de que a mulher vá procurar um especialista para fazer fisioterapia e estimulação não basta, ela precisa saber qual é a perspectiva. As sequelas deixadas no recém-nascido portador da síndrome do zika congênita podem ser muito graves e, em alguns casos, provocar severa deficiência intelectual e até cegueira além de déficit auditivo. As mães destas crianças devem ser informadas corretamente das possíveis sequelas em suas crianças, fato que não vem ocorrendo no serviço público de saúde”, disse.

Como um mau exemplo da cobertura midiática Gollop lembrou o uso das histórias de vida da jornalista [Ana Carolina Cáceres](#) e de adolescentes como possibilidades de vida normal com o que seria microcefalia. Na realidade, Ana Carolina tem cranioestenose (fechamento precoce das moleiras), e não microcefalia. Ou seja, ela não teve lesões ao sistema nervoso central como as provocadas pelo vírus zika ao tecido cerebral. E os jovens mostrados nas reportagens também não vivem com nada parecido com a síndrome congênita do zika, são em geral pessoas com microcefalia primária (causadas por alteração genética, e não externa). “Existem 38 genes diferentes que causam microcefalia, mas nenhum desses tem nenhuma relação com o tipo de microcefalia provocada pelo vírus zika”, afirmou.

A simplificação com que a mídia e as campanhas governamentais vêm tratando a síndrome congênita do zika e a associação desta aos demais casos de microcefalia “levam a uma confusão que não contribui para o enfrentamento ao problema”, assevera Gollop.

Entendendo o problema

Quadro clínico da

síndrome congênita do zika: Além da microcefalia específica provocada pelo vírus, causada pela destruição do tecido cerebral, quadro clínico da síndrome inclui, entre outras complicações:- Calcificações intracranianas, que são resultado da morte do tecido cerebral- Dilatação ventricular do sistema nervoso central, que leva alterações das funções cerebrais

- Acentuada lesão do córtex cerebral, que afeta todas as funções vitais dependendo da área cortical afetada
- Alterações oftalmológicas severas que acarretam em cegueira e irreversíveis em alguns casos, como comprovado em estudos realizados em fetos natimortos acometidos pela síndrome
- Alterações auditivas
- Excesso de pele no couro cabeludo gerado pelo esfacelamento da caixa craniana decorrente da destruição da massa cerebral pelo vírus
- Em casos mais raros já foram verificados: hidrocefalia após , artrogripose (rigidez com deformidades nas articulações), hidrocefalia severa, destruição quase integral do cérebro.

Fonte das informações: palestra proferida por Thomaz Gollop no 9º Seminário A Mulher e a Mídia: Mídia, zika e os direitos das mulheres

A redução craniana e cerebral associada ao zika vírus se inclui entre aquelas que a medicina classifica como ‘microcefalia secundária’, que é decorrente de lesão cerebral em consequência de uma agressão externa ao crânio ou ao cérebro. “No caso da síndrome do zika vírus essa lesão é gravíssima, distinta de todas as outras conhecidas. O problema que, entre aspas, menos importa, é a microcefalia. O conjunto do quadro é que define a síndrome. Há uma destruição maciça do sistema nervoso central”.

Gollop também ressalta que os anúncios de suporte à estimulação precoce aos recém-nascidos com síndrome congênita do zika podem se verificar inúteis no futuro se o diagnóstico prévio não for bem feito por exames de tomografia e ressonância cerebral entre outros. “Obviamente é necessário investir nas possibilidades de desenvolvimento das crianças menos afetadas pela síndrome, mas é fundamental um diagnóstico efetivamente correto para dimensionar os processos a serem realizados”, disse.

[Clique aqui para assistir ao vídeo deste debate e dos outros três painéis do Seminário Mídia, Zika e os Direitos das Mulheres](#)

Colaborou: Luciana Araújo

Campanha Chega de Fiu Fiu quer o fim do

assédio a mulheres em locais públicos

(Agência Brasil, 07/12/2014) Agredida, assediada, violentada e vulnerável foram algumas das expressões utilizadas por entrevistadas da Agência Brasil para se referir ao modo como se sentem ao serem vítimas de assédio em locais públicos. A Campanha Chega de Fiu Fiu, do Coletivo Olga, em parceria com a Defensoria Pública de São Paulo, quer tornar visível esse assédio para desnaturalizar uma situação que, na prática, é mais uma violência de gênero.

Acesse a íntegra no Portal Compromisso e Atitude: [Campanha Chega de Fiu Fiu quer o fim do assédio a mulheres em locais públicos \(Agência Brasil, 07/12/2014\)](#)