

[Fiocruz lança aplicativo para mapear áreas mais arriscadas para comunidade LGBTI](#)

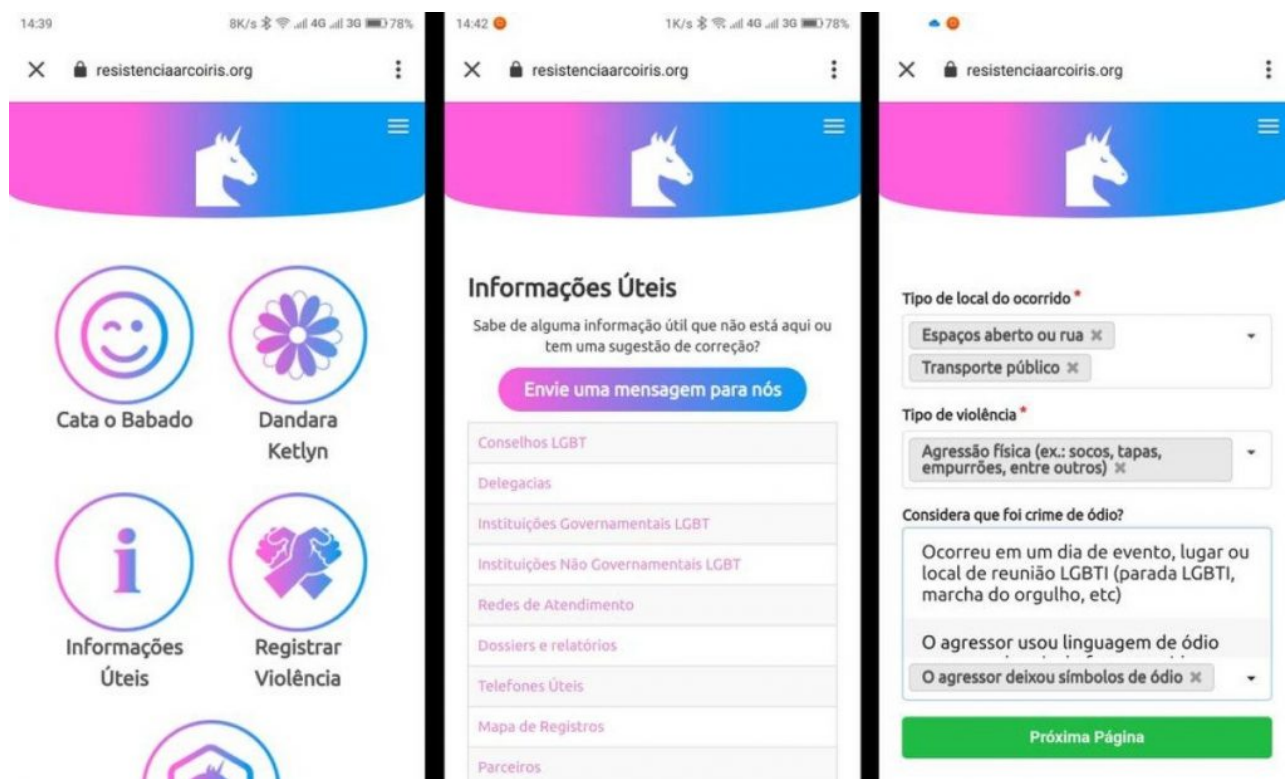
App de celular Dandarah compila registros de agressão; botão de pânico avisa contatos sobre situação de risco

[\(O Globo, 06/12/2019 - acesse no site de origem\)](#)

SÃO PAULO — A **Fiocruz** (Fundação Oswaldo Cruz) lançou um **aplicativo de celular** para mapear áreas de **risco** para a comunidade **LGBTI** (gays, lésbicas, bissexuais e [transexuais](#)) e monitorar **casos** de **agressão**.

O aplicativo, que já está disponível em versão preliminar para celulares Android, foi batizado de Dandarah, em homenagem à travesti Dandara Ketlyn, assassinada em 2017 no Ceará.

— Vamos geolocalizar locais seguros para essas pessoas, e o cadastro desses ambientes será feito pelos próprios usuários — explica a pesquisadora Angélica Baptista, uma das criadoras do programa.



Dandarah foi projetado em parceria com a Antra (Associação Nacional de Travestis e Transexuais), que já realiza um trabalho de mapeamento de casos de assassinatos como crimes de ódio a essa comunidade em todos os estados do Brasil.

Os dados do aplicativo, porém, vão abranger casos de agressão de todos os tipos, em todas as categorias da comunidade LGBTI. Também deu suporte ao projeto a ABGLT (Associação Brasileira de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexos).

Segundo Angélica, o aplicativo teve suas funcionalidades desenhadas com base em entrevistas com integrantes da comunidade LGBTI e em pesquisas sobre o perfil dos casos de agressão.

Após baixar o app e criar um perfil de login, o usuário poderá consultar o mapa do Dandarrah. Uma ferramenta permitirá ao próprio usuário cadastrar uma localidade como segura ou arriscadas.

— Um outro recurso do app é um botão de pânico, que envia uma mensagem de emergência a cinco contatos escolhidos pelo usuário ao ser acionado — conta Angélica. — Na mensagem que vai para essa pessoa de confiança, estão telefones da polícia e dos bombeiros, estimulando que ela tome uma atitude.

Saúde digital

O aplicativo foi desenvolvido dentro do Resistência Arco-Íris, um projeto de pesquisa criado para cuidar da “saúde digital” da comunidade LGBTI. Segundo Angélica, o programa nasceu em parte da necessidade de entender a dinâmica da violência contra esse grupo no Brasil. Na ausência de medidas, como a tipificação do crime de homofobia ou transfobia, ataques a gays, lésbicas e transexuais, é difícil mapeá-los com uso de boletins de ocorrência.

A ideia da pesquisadora, à medida que o app entre em funcionamento e cresça sua base de usuários, é criar interfaces com dispositivos de IoT (internet das coisas) para ampliar sua funcionalidade. O botão de pânico, por exemplo, poderia funcionar por meio de um chaveiro ou um anel bluetooth, tornando mais discreto seu acionamento.

— Trazemos neste projeto a participação de pesquisadoras oriundas dos movimentos sociais, e que aplicaram testes do aplicativo em algumas cidades brasileiras — conta Bruna Benevides, secretária de articulação política da Antra e coautora do aplicativo. As cidades que passaram por testes com 130 pessoas foram Aracaju (SE), Uberlândia (MG), Brasília (DF), Belém (PA), Niterói (RJ), Salvador (BA), Francisco Morato (SP) e Rio de Janeiro (RJ).

O lançamento da versão definitiva do aplicativo está marcado para dia 18, quando o programa deve ter também uma versão para iPhone/iPad.

Por Rafael Garcia

[Estudo mostra impacto socioeconômico em mulheres que têm crianças com microcefalia](#)

Pesquisa da Fiocruz, UFPE e instituição inglesa mostra sofrimento traduzido em dados

[\(Diário de Pernambuco, 04/12/2018 - acesse no site de origem\)](#)

Uma pesquisa desenvolvida em conjunto pela Fiocruz Pernambuco, Instituto Fernandes Figueira, UFPE e London School of Hygiene and Tropical Medicine, da Inglaterra, traduz em números o sofrimento e as dificuldades enfrentadas pelas mães e outras mulheres envolvidas nos cuidados diários das crianças nascidas com microcefalia em decorrência da síndrome congênita do zika desde 2015. Segundo o estudo Impactos sociais e econômicos da infecção pelo vírus zika, o custo médio com consultas em um ano foi 657% maior entre as crianças com microcefalia ou com atraso de desenvolvimento grave causado pela síndrome, em comparação às crianças sem comprometimento.

A quantidade de consultas médicas e com outros profissionais de saúde foram superiores em 422% e 1.212%, respectivamente. Já os gastos das famílias com medicamentos, hospitalizações e óculos, entre outros itens, foram entre 30% e 230% mais elevados, respectivamente, entre crianças com microcefalia e crianças sem microcefalia, mas com manifestações da síndrome, e entre crianças microcéfalas e aquelas sem comprometimento.

Os dados foram coletados de maio de 2017 a janeiro de 2018, no Recife, Jaboatão dos Guararapes e Rio de Janeiro. A pesquisa aplicou 487 questionários e realizou 147 entrevistas, envolvendo profissionais de saúde, mães e outros parentes de crianças com o vírus, mulheres grávidas e em idade reprodutiva, homens em idade reprodutiva e cuidadores de crianças com a síndrome. Segundo o levantamento, 50% das famílias têm renda entre um e três salários mínimos.

De acordo com a médica Tereza Lyra, coordenadora dos trabalhos em Pernambuco, o estudo identificou que “o ônus recai notadamente sobre as mães, que abrem mão de tudo, principalmente do aspecto social, para cuidar dos seus filhos.” A pesquisa constatou também que em Pernambuco o acesso aos serviços de saúde para crianças portadoras da síndrome vem melhorando. “Apesar da ampliação, ainda existem muitas dificuldades, porque os atendimentos nem sempre são no mesmo local. Como elas necessitam se submeter a vários tipos de procedimentos, os constantes deslocamentos significam problemas para as famílias. Infelizmente o tratamento da doença é muito complexo, é meio lento e suas respostas não são imediatas”, comentou

PÂNICO

A maioria das mulheres em idade reprodutiva expressou sentimento de pânico em referência à gravidez durante a epidemia de zika. Elas temiam, principalmente, o impacto sobre a criança, embora não compreendessem totalmente o termo síndrome congênita. Incertezas sobre como elas ou os bebês podiam ser infectados foram comuns.

Outro medo era de uma gravidez não planejada, pois estavam insatisfeitas com a oferta de métodos contraceptivos disponíveis nos serviços de saúde. No momento das entrevistas, a maioria usava hormônios injetáveis e relatou falta de informação e falhas nos métodos utilizados. O DIU não apareceu como opção e os homens mostraram-se ausentes do planejamento reprodutivo. Quase todos os entrevistados desconheciam a possibilidade de transmissão sexual do vírus zika e alguns ouviram informações sobre isso na televisão, mas não deram importância porque, na visão deles, não era um assunto recorrente na mídia.

[Aborto e saúde pública: pesquisa, atenção e gestão - Rio de Janeiro/RJ, 18/04/2018](#)

No Brasil, o aborto é considerado crime, sendo exceções os casos de a vida da mulher estar em risco, gravidez resultante de violência sexual e anencefalia do feto. Ainda assim, centenas de milhares de mulheres apelam para procedimentos abortivos inseguros para pôr fim a uma gravidez indesejada, com ônus para sua saúde e para a saúde pública. Para dimensionar esse cenário e fazer frente às lacunas que ainda existem em relação aos impactos desse procedimento, o Centro de Estudos da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ceensp/Ensp/Fiocruz), em parceria com o Centro de Estudos Estratégicos da Fiocruz (CEE-Fiocruz), abordará o tema *Aborto e saúde pública: pesquisa, atenção e gestão*, em 18/4/2018. O evento será realizado das 14h às 17h, no Salão Internacional da Ensp, no Rio de Janeiro, reunindo pesquisadores, especialistas em direitos reprodutivos e sexuais, profissionais da área de saúde e estudantes.

[\(Fiocruz, 06/04/2018 - acesse no site de origem\)](#)

A proposta é ampliar o debate baseado em evidências sobre o tema, com a apresentação dos resultados preliminares dos estudos de dois grupos de pesquisa que organizaram e sistematizaram dados quantitativos relativos ao aborto no país, tanto oficiais quanto resultantes de publicações recentes. O pesquisador Bruno Cardoso, da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, apresentará o resultado da análise de bases de dados oficiais sobre o aborto e Sandra Costa Fonseca, do Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal Fluminense, o resultado da revisão sistemática sobre estudos quantitativos relativos ao aborto. Para debater com os autores, foram convidadas as pesquisadoras Maria Esther de Albuquerque Vilela e Estela Aquino (ISC/UFBA).

Na abertura do encontro, o ex-ministro da Saúde José Gomes Temporão, pesquisador do CEE-Fiocruz, abordará o tema *Saúde pública e aborto*. Participam da mesa de abertura, ainda, a pesquisadora da Ensp/Fiocruz Maria do Carmo Leal e o pesquisador Alexandre Menezes, da organização Global Health Strategies Brasil.

Ceensp - Aborto e saúde pública: pesquisa, atenção e gestão

Data: 18 de abril (14 às 17h)

Horário: 14h Às 17h

Local: Salão Internacional da Ensp (Rua Leopoldo Bulhões, 1.480, 4º andar, Manguinhos, Rio de Janeiro)

[A lei que pode tirar milhares de mulheres](#)

das prisões no Brasil

Marco Legal da Primeira Infância abre porta para presas provisórias que sejam gestantes ou mães de crianças até 12 anos; pesquisa da Fiocruz com mulheres presas pelo Brasil constatou que 83% delas têm pelo menos um filho

([Gênero e Número, 25/10/2017 - acesse na íntegra](#))

É inacreditável que precisemos de uma lei para dizer que uma mulher não pode ser algemada na maca do hospital no momento do parto”, diz Maíra Fernandes, uma das coordenadoras da pesquisa [“Mulheres e crianças encarceradas: um estudo jurídico-social sobre a experiência da maternidade no sistema prisional do Rio de Janeiro”](#). A pesquisadora, que foi presidente do Conselho Penitenciário do Estado do Rio de Janeiro, se refere à [lei 13.434](#), sancionada em abril deste ano.

Estar algemada durante o processo de parto é apenas uma das múltiplas violações de direitos perpetradas por agentes do Estado contra as mulheres encarceradas no Brasil. A pesquisa [“Nascer na prisão”](#), publicada pela Fiocruz em 2016, entrevistou 241 mulheres que viveram gestação e parto enquanto estavam presas em unidades de 24 Estados brasileiros e do Distrito Federal. Destas, 36% disseram que foram algemadas em algum momento da internação para o parto, sendo que 8% estavam com algemas no momento do nascimento de seu bebê.

O estudo ainda revelou que 55% das gestantes tiveram menos consultas de pré-natal do que o recomendado e 15% relataram ter sofrido algum tipo de violência durante o período de internação. Somente 3% delas tiveram um acompanhante durante o parto, o que contraria um direito garantido pela [lei 11.108, de 2005](#). Para 73% delas, o principal motivo para a interdição da presença de um acompanhante foi a proibição do sistema prisional.

“Quando a gente vai ganhar [um bebê], é um momento único nosso. Seria bom a gente poder compartilhar com alguém importante da nossa família. Vai ser o primeiro neto da minha mãe. Ela não vai poder estar do meu lado, segurando a minha mão, dando uma força. Que diferença faz ter a minha mãe ali? Eu vou fugir?”, lamentou uma das gestantes entrevistadas no [documentário](#) realizado a partir do estudo da Fiocruz e lançado em agosto deste ano.

(...) [Leia na íntegra](#)

Por Mariana Bastos, jornalista e colaboradora da **Gênero e Número**.*

Acompanhar as crianças com microcefalia é o atual desafio da Fiocruz

A cientista Celina Turchi liderou a equipe que associou a infecção pelo zika vírus em gestantes a casos de microcefalia. Ao Portal O DIA, ela falou sobre os desdobramentos da epidemia nos

próximos anos

[\(Portal O Dia, 23/07/2017 - acesse no site de origem\)](#)

A epidemia de microcefalia, que atemorizou principalmente a região Nordeste entre os anos de 2015 e 2016, já não é mais considerada como situação de emergência nacional desde o último mês de maio, mas ainda desafia pesquisadores e profissionais de saúde no Brasil.

Sobre esse assunto, o Portal O DIA entrevistou a médica e cientista Celina Turchi, que atua como pesquisadora convidada na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) de Pernambuco. Ela liderou a equipe que associou, pela primeira vez, a infecção pelo zika vírus em gestantes a casos de microcefalia.

Por causa desse grande feito científico, Celina foi eleita pela revista norte-americana Time uma das 100 pessoas mais influentes do mundo no ano de 2017. mundial, incluiu a pesquisadora na lista dos dez nomes de maior destaque da ciência em 2016.

Neste mês, a cientista foi homenageada durante o XXIII Fórum Banco do Nordeste de Desenvolvimento na Categoria Acadêmica. A honraria é destinada a reconhecer pessoas ou instituições que tenham prestado relevantes contribuições para o desenvolvimento do Nordeste.

De acordo com Celina, ainda existem muitas questões a serem respondidas com relação à epidemia. “Os principais desdobramentos das pesquisas realizadas atualmente são o acompanhamento das mulheres grávidas e das crianças que nasceram com microcefalia”, afirma.

Com relação às mulheres, ainda não está claro que os primeiros meses de gestação representam o maior risco de infecção pelo vírus zika. “O que nós temos são evidências de que, nos primeiros meses, essa alteração ou infecção poderia causar maiores anormalidades ao feto, mas não se tem com muita precisão se ele seria afetado em qualquer período da gestação. Então, gestantes que foram infectadas estão sendo comparadas. Vários grupos de pesquisa no Brasil estão envolvidos em responder essas e outras perguntas”, afirma Celina.

A pesquisadora destaca outra linha de pesquisa que está em andamento e que acompanha as crianças nascidas com microcefalia. O objetivo é observar as alterações ocorridas para além do tamanho reduzido do crânio. “Ficou bem claro que microcefalia é apenas a ponte do iceberg. Existe um espectro de crianças que foram infectadas intra-útero, que podem inclusive ter perímetro encefálico normal, mas que poderiam apresentar alterações oftalmológicas, auditivas. O que aparecia no início era a manifestação mais grave da síndrome congênita do vírus zika, mas existe uma gama variável de alterações”, comenta.

Celina Turchi acredita que já diminuíram a primeira onda epidêmica de zika e o consequente aparecimento da síndrome congênita no Nordeste, mas alerta para a necessidade de prevenção. “Esse já é um evento esperado nas epidemias. Há uma grande infecção na população, que uma vez infectada fica imune. O que é importante é o que nós sabemos hoje de prevenção, que é reduzir os focos e os criadores de vetores. Fica o alerta para as mulheres grávidas se protegerem, enquanto não se tem uma forma de prevenção via vacina”, orienta a cientista.

De acordo com Celina, existe um grande esforço dos profissionais de saúde e dos

pesquisadores de fornecer o atendimento mais especializado possível. “Os casos de microcefalia grave vêm acompanhados de alterações neurológicas muito sérias. Algumas crianças têm dificuldade até de deglutição de comida sólida. Já os casos mais leves não se sabe ainda como as crianças vão ser afetadas do ponto de vista do desenvolvimento cognitivo. É preciso fazer o monitoramento dessas crianças”, afirma.

O Piauí notificou 208 casos de crianças com microcefalia no período de 2015 a maio de 2017. O Centro de Referência em Microcefalia, na Maternidade Dona Evangelina Rosa, já realizou mais de 1300 atendimentos, entre consultas e exames. Após essa assistência, a criança é encaminhada ao CEIR, onde é acompanhada por fisioterapeutas, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais e nutricionistas.

Nayara Felizardo

Risco de microcefalia no Brasil não acabou, alerta pesquisador da Fiocruz

Um estudo publicado pela revista “The Lancet” faz um retrato sobre as duas ondas de nascimentos de bebês com síndrome congênita de zika no Brasil, ocorridas em 2015 e 2016 e constata: há ainda muito a ser descoberto sobre as diferentes formas de comportamento e manifestações clínicas da doença.

(UOL, 22/06/2017 - acesse no site de origem)

“As dúvidas são inúmeras. Será que, a exemplo da febre amarela, o aumento de casos de zika e consequentemente da síndrome congênita provocada pelo vírus ocorrerá em ciclos sazonais? Se sim, qual seria o intervalo, de três, quatro, cinco anos?”, questiona o coordenador do trabalho, o pesquisador da Fundação Oswaldo Cruz Wanderson de Oliveira, em entrevista.

A partir da análise dos dados reunidos no Sistema de Notificação de Doenças do Ministério da Saúde, Oliveira fez uma estimativa sobre quantos casos prováveis de zika ocorreram entre 2015 e 2016 no país: 1.673.272, dos quais 41.473 entre gestantes. Nesse período, 1.950 nascimentos de bebês com microcefalia relacionada à infecção foram confirmados.

“Do total, 70% ocorreram no Nordeste, logo depois da primeira onda de zika”, observa o pesquisador. Na ocasião, foram identificados na região 49,9 casos a cada 10 mil nascidos vivos - uma taxa 24 vezes maior do que a média histórica brasileira.

O estudo indica que uma segunda onda de casos de zika entre gestantes foi identificada entre novembro de 2015 e agosto de 2016. Tal fenômeno, no entanto, não se refletiu em um aumento de bebês nascidos com a síndrome provocada pelo vírus. “Mesmo considerando os casos ainda sem confirmação, a região Nordeste apresentava um aumento pouco acima da média histórica de casos.”

A tendência se repetiu no restante do país. Na segunda onda de nascimento de bebês com a

síndrome, ocorrida no período entre setembro de 2015 e setembro de 2016, a ocorrência de registros foi significativamente menor. No entanto, observa-se que a região Centro-Oeste apresentou a taxa mais elevada, de 14,5 casos a cada 10 mil nascidos vivos. Esse resultado demonstra a ocorrência de uma segunda onda de casos de Síndrome Congênita em 2016, mas com magnitude muito inferior ao observado no final de 2015.

O pesquisador relata uma série de hipóteses que justificariam uma redução tão significativa da intensidade da segunda onda. Na primeira epidemia de zika no país, não havia ainda suspeita das consequências do vírus para o feto e, por isso, não havia prevenção adequada.

“Diante da comoção provocada pelos primeiros casos, que vieram numa intensidade muito relevante, gestantes seguiram os cuidados que passaram então a ser recomendados.”

Diante do medo da época, muitas mulheres preferiram adiar a gestação. Além disso, os cuidados de combate ao vetor da doença, o mosquito *Aedes aegypti*, foram intensificados por autoridades públicas.

“Ainda é cedo para sabermos ao certo o que ocorreu, qual foi o peso de cada fator”, reconhece Oliveira. Ele acrescenta, no entanto que, embora os números hoje sejam muito menores, casos novos de nascimento de bebês com a síndrome congênita continuam a ser registrados. O temor do cientista é o de que esses casos, ocorrendo de forma mais esparsa, acabem passando despercebidos também por autoridades sanitárias.

“Sistemas de vigilância precisam estar muito atentos para não baixar a guarda e, sobretudo, para identificar o menor sinal de recrudescimento da doença.”

Lígia Formenti

[Pesquisa inédita revela suplício das mulheres grávidas presas nas cadeias do Brasil](#)

Estudo da Fiocruz traça perfil de quem dá à luz na prisão e mostra assistência precária

[\(O Globo, 04/06/2017 - acesse no site de origem\)](#)

— Precisava levar a gente algemada? Leva sem algemas, tem guarda do lado — o desabafo de uma das mulheres que deram à luz enquanto estavam presas revela uma das mais desumanas situações a que são submetidos os presos num país incapaz de resolver acrise carcerária.

Leia mais: [1 em cada 3 grávidas em presídios teve que usar algemas no parto, revela estudo \(HuffPost Brasil, 05/06/2017\)](#)

O depoimento, sem identificação da mãe, é de uma das mulheres entrevistadas para a pesquisa

“Nascer na Prisão”, feita pela Fiocruz por encomenda do Ministério da Saúde e que traz um inédito perfil da população feminina grávida ou com filhos recém-nascidos nas cadeias brasileiras.

Junto da pesquisa, a Fiocruz produziu um documentário, dirigido por Bia Fioretti, cujos trailers você vê no vídeo acima e neste outro, abaixo:



[Clique na imagem para assistir ao vídeo](#)

Entre agosto de 2012 e janeiro de 2014, pesquisadores da Fiocruz estiveram nas 27 unidades prisionais (uma por estado) que concentram presidiárias deste perfil — foram colhidos depoimentos de 241 mães e mais de 200 grávidas.

O relato de uma mulher, já em trabalho de parto, ser levada algemada para dar à luz é ao mesmo tempo impressionante e comum (mais de um terço das internas ouvidas diz ter passado por isso). Uma realidade frequente no Brasil, onde práticas consideradas desumanas muitas vezes precisam ser proibida por lei. A que veda o uso de algemas em presas grávidas e em trabalho de parto está em vigor apenas desde o último dia 12 de abril, quando foi sancionada pelo presidente Michel Temer.



Uma das entrevistada para o documentário “Nascer nas Prisões”, feito pela Fiocruz (Foto: Reprodução/FiocruzVídeos)

Na época em que a pesquisa foi realizada, o uso de algemas durante o trabalho de parto não era ilegal, e também não era a única dificuldade enfrentada pelas mães, o que levou a pesquisa a diagnosticar um quadro de condições muito precárias para quem tem filhos no cárcere. O acesso à assistência pré-natal foi inadequado para pelo 36% da mães, enquanto 15% afirmaram terem sido vítimas de violência.

— Alguns dados são impressionantes. Nada menos de 81% das entrevistadas foram presas quando já estavam grávidas. A grande maioria não está condenada, e sim aguardando julgamento. A maior parte delas foi presa por tráfico (68%), não raro por tentar levar drogas para o marido preso ou guardar droga do marido em casa. E 31% delas chefiavam a família fora da prisão. A maioria (83%) já tinha filho antes. É uma perversidade grande a prisão dessas mulheres — diz a pesquisadora Maria do Carmo Leal, que coordenou a pesquisa.

MAIORIA É JOVEM E SEM ESCOLARIDADE

Além da situação jurídica — a maioria presa de forma preventiva, sem julgamento, e por tráfico de drogas — o perfil das grávidas na cadeia se assemelha ao da população carcerária geral em outros aspectos. Mais da metade (57%) é de cor parda, com baixa escolaridade (53% têm menos de oito anos de estudo) e jovem (45% têm até 25 anos). Entre as detentas, 55% tiveram menos consultas de pré-natal do que o recomendado; 32% não foram testadas para sífilis; e 4,6% das crianças nasceram com a doença.



Uma das entrevistada para o documentário “Nascer nas Prisões”, feito pela Fiocruz (Foto: Reprodução/FiocruzVídeos)

Uma das situações que mais afligem as mães é o futuro imediato dos filhos. Pela lei, eles ficam com as mães na cadeia nos primeiros seis meses de vida — depois, são entregues à família ou vão para abrigos públicos.

— Meu maior medo é minha filha ter que ir para algum abrigo, não ter ninguém para ficar com ela — diz outra das entrevistadas. Todas tiveram a identidade preservada na pesquisa.

O trabalho faz também uma comparação da assistência às grávidas presas com a que é encontrada da rede pública do SUS. A precariedade é maior para as que estão encarceradas, mas mesmo entre elas há diferenciações, segundo a conclusão da pesquisa.

— Piores condições da atenção à gestação e ao parto foram encontradas para as mães encarceradas em comparação ao SUS. Mas também há diferença na atenção recebida durante a internação para o parto segundo a condição social delas. Foi menor a satisfação para as pobres, as de cor de pele preta ou parda — conta a pesquisadora Maria do Carmo Leal. — Foi uma fase longa de coleta de dados para se chegar a este censo. Fomos a todas as prisões que abrigam grávidas. Há dificuldade de se acessar os presídios e os hospitais, mesmo tendo sido um estudo pedido pelo Ministério da Saúde.

O documentário “Nascer nas Prisões” ouviu ainda especialistas na situação carcerária do país e profissionais que trabalham na assistência a quem dá a luz aos presídios.

— O único direito que está restrito a elas é o da liberdade. Todos os outros estão garantidos — diz a assistente social Gisele Castro, que descobre no sua dia-a-dia que, na prática, não é bem assim.

— Tem leis que garantem os direitos das mulheres e dos filhos, mas não são respeitadas sempre — completa a advogada Luciana Simões.

Em 22 de dezembro de 2013, O GLOBO fez [outra reportagem sobre o tema](#), mostrando como nasciam e viviam os filhos de grávidas presas. Na ocasião, O GLOBO produziu este vídeo, abaixo, sobre o tema:



Clique na imagem para assistir ao vídeo

Miguel Caballero

[Hackathon de combate à zika recebe inscrições até 3 de junho](#)

Estão abertas até o dia 3 de junho de 2017 as inscrições para a *1ª Maratona de Desenvolvimento de Soluções Tecnológicas para enfrentamento da Zika e Síndrome Congênita - ou Hackathon*. A atividade busca desenvolver soluções tecnológicas para controle e enfrentamento das arboviroses, utilizando diferentes bases de dados disponíveis sobre o tema.

[\(Fiocruz, 26/05/2017 - Acesse o site de origem\)](#)

Um hackaton é uma maratona que reúne programadores, desenvolvedores e especialistas de uma área específica com o objetivo de trabalhar e criar soluções para um determinado desafio. A lógica é de competição, mas o formato é totalmente colaborativo, interativo e dinâmico. Um grupo de pessoas trabalha, durante determinado período, para criar produtos e/ou projetos resolutivos e aplicáveis. Ao final, uma banca seleciona as soluções que cumpriram os requisitos e se destacaram, premiando as melhores propostas.

A fase presencial será realizada durante a *Feira de Soluções para Saúde - Zika*, em Salvador (BA), entre os dias 8 e 10 de agosto. No entanto, as primeiras fases do Hackaton serão virtuais. Assim, a maratona já começa antes, em julho, com *webinários* (seminários via web) para apresentação das atividades pelos organizadores. As equipes participantes que entregarem a melhor proposta de trabalho, além das atividades virtuais, poderão, ainda, ter a sua participação na etapa presencial financiada pela organização do evento!

Se você atua nas áreas de saúde, comunicação, informação, webdesign e desenvolvimento, [inscreva-se!](#) Os candidatos selecionados poderão participar de uma das equipes que vão criar soluções para o enfrentamento das arboviroses e doenças congênitas.

A seleção será baseada na experiência profissional, acadêmica e de pesquisa nos temas da Maratona, a disponibilidade de participar das etapas virtuais e a disponibilidade de financiamento (passagens, hospedagens e custeio de alimentação etc) para participação no encontro presencial. As equipes serão montadas pela organização do evento com pessoas de diferentes áreas de conhecimento.

O resultado da seleção dos participantes e equipes será divulgado no site da Fiocruz Brasília, no dia 5 de junho.

O *Hackaton* é promovido pela Fiocruz Brasília, em parceria com o Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para Saúde (Cidacs), o Centro Integrado de Manufatura e Tecnologia do Senai, o Ministério da Saúde, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e a Universidade de Brasília (UnB).

Zika: circulação do vírus começou meses antes da detecção de casos

Após decodificar 110 genomas do vírus zika a partir de amostras de pacientes e mosquitos de dez países e territórios das Américas, pesquisadores apontam que o microrganismo circulou por meses sem ser detectado em diversos locais do continente. Divulgado na revista *Nature* o estudo apresenta o maior banco de sequências genéticas do patógeno já publicado. A análise desse conjunto, juntamente com outros 64 genomas disponíveis na literatura científica, indica que o zika desembarcou no Brasil entre agosto de 2013 e julho de 2014, sendo o período mais provável em fevereiro. Ou seja, cerca de um ano antes de os primeiros casos serem identificados, em abril de 2015. A partir do país, o vírus se espalhou pelas Américas, e o padrão se repetiu: mesmo com a chegada do agravo ao continente confirmada no Brasil, o zika

passou despercebido por 4,5 a 9 meses em países como Porto Rico, Colômbia, Honduras e na região do Caribe, incluindo República Dominicana, Jamaica e Haiti.

[\(Fiocruz, 25/05/2017 - Acesse o site de origem\)](#)

O estudo foi coordenado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) em parceria com o Instituto Broad, ligado ao Instituto de Tecnologia de Massachussets (MIT) e à Universidade de Harvard, nos Estados Unidos, e outras instituições de pesquisa nacionais e internacionais. No Brasil, a colaboração envolveu o Centro de Desenvolvimento Tecnológico em Saúde da Fiocruz (CDTS), Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz), Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz) e Instituto D'Or de Pesquisa e Ensino (IDOR). O trabalho contou com apoio Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (Faperj).

A publicação na revista *Nature* ocorre simultaneamente com outros dois trabalhos que investigam a genética do zika. Juntas, as três pesquisas apresentam cerca de 200 genomas em circulação nas Américas, ampliando significativamente o conhecimento sobre como o surto da doença se espalhou. “Até agora, tínhamos pouca informação sobre a diversidade genética do vírus que circulou durante a emergência de saúde pública. Os novos dados permitem compreender o padrão temporal e geográfico de disseminação do zika e apontam questões importantes para o monitoramento da doença no futuro”, afirma Thiago Moreno L. Souza, pesquisador do CDTS e um dos autores do estudo. “A percepção de que o zika circulou durante meses em diversos países sem ser identificado traz questões importantes sobre a capacidade de detecção precoce de doenças emergentes. Esse resultado reforça a importância da vigilância epidemiológica ativa acoplada a técnicas moleculares de diagnóstico e sequenciamento genético, de forma que situações como essa sejam percebidas antes de levarem a epidemias”, completa Fernando Bozza, pesquisador do INI/Fiocruz e do ID'Or, também autor do trabalho.

Os autores ressaltam ainda que a colaboração científica foi fundamental para os resultados alcançados. “Esse trabalho confirma a capacidade de cooperação nacional e internacional da ciência brasileira e mostra que as redes colaborativas de pesquisa têm a capacidade de trazer uma visão mais abrangente para os estudos científicos”, ressalta Patrícia Bozza, chefe do Laboratório de Imunofarmacologia do IOC/Fiocruz, também autora da pesquisa.

Barreira superada

A dificuldade para realizar o sequenciamento genético do zika a partir de amostras de sangue ou urina de pacientes é um dos principais motivos para o baixo volume de genomas decodificados anteriormente. Diferentemente de outros vírus, como o ebola ou o dengue, o zika circula em baixos níveis no organismo e por um curto período de tempo. Diante da pequena quantidade de partículas virais presentes nas amostras, os pesquisadores utilizaram técnicas recentes que permitem amplificar o material genético mesmo nas condições adversas para a análise apresentadas no caso do zika. Dessa forma, foi possível realizar o sequenciamento dos genomas em 110 das 229 amostras analisadas. A abordagem permitiu ainda dispensar a etapa de isolamento viral, feita por meio da incubação em culturas de células - procedimento que consiste em colocar as amostras contendo o vírus em contato com células, para que estas sejam infectadas e o microrganismo se replique. “Quando o vírus se replica em cultura de células, ele pode sofrer mutações. Por isso, o sequenciamento do genoma diretamente a partir de amostras clínicas é um fator importante, que traz resultados mais fidedignos”, ressalta o pesquisador Wim Degraeve, do Laboratório de Genômica Funcional e Bioinformática do IOC,

que participou do estudo.

Comparando os genomas dos microrganismos, os pesquisadores identificaram mutações sofridas pelo Zika no percurso durante a disseminação nas Américas, o que permitiu reconstruir o histórico do surto. Com base nas semelhanças e diferenças entre as sequências genéticas, os cientistas montaram a árvore filogenética dos microrganismos - similar a uma árvore genealógica. Nessa estrutura, os vírus do Brasil aparecem mais próximos da raiz da árvore, indicando que o país é a origem do surto no continente. Segundo a análise filogenética, Colômbia, Honduras e Caribe foram rotas de espalhamento do vírus. Nos Estados Unidos, o Zika aparece a partir de múltiplas entradas oriundas do Caribe.

Alerta para o futuro

Além de mapear o passado, a análise da variação genética do zika traz informações importantes para o monitoramento futuro da doença. Ao todo, os pesquisadores identificaram cerca de mil variações, sendo aproximadamente 200 chamadas de mutações não sinônimas, ou seja, que causam mudanças nas proteínas do vírus. Embora o possível impacto dessas alterações sobre as funções virais ainda tenha que ser investigado, o estudo alerta sobre a necessidade do monitoramento contínuo para preservar a eficácia dos métodos moleculares de diagnóstico da doença. Para o diagnóstico molecular, baseado na detecção do material genético do vírus em uma amostra, são utilizadas pequenas sequências de nucleotídeos - conhecidas como iniciadores ou sondas - que se ligam a segmentos específicos do genoma do zika. É esse 'encaixe' bem-sucedido que permite identificar a presença do patógeno. "Na pesquisa, observamos que alguns desses segmentos já acumulam mutações. Esse processo ainda não prejudica completamente o desempenho dos métodos de diagnóstico, mas é fundamental que isso seja acompanhado para que adaptações sejam feitas quando necessário", comentou o virologista Edson Delatorre, pós-doutorando do Laboratório de Aids e Imunologia Molecular do IOC, que também participou do trabalho.

Considerando os resultados da pesquisa, os autores destacam ainda o potencial das ferramentas de análise genética para melhorar a resposta dos países diante de doenças emergentes. "A genômica nos permitiu reconstruir como o vírus viajou e mudou através da epidemia - o que também significa que poderia ter ajudado a detectá-lo muito mais cedo. Estávamos muito atrasados em relação ao zika.

Precisamos estar bem à frente da próxima ameaça viral emergente, e a genômica pode ter um papel nisso", comentou a pesquisadora Bronwyn MacInnis, do Programa de Doenças Infecciosas e Microbioma do Instituto Broad. Em um texto de análise publicado na seção *News and Views* da revista *Nature*, o pesquisador Michael Worobey, da Universidade do Arizona, nos Estados Unidos, avalia que os três trabalhos recém-publicados estabelecem um novo padrão para o que pode ser alcançado através do estudo de surtos de doenças a partir de sequências genéticas rapidamente obtidas e analisadas em um poderoso quadro computacional. No comentário sobre os estudos, o cientista - que não esteve envolvido nas pesquisas - prevê que a próxima etapa será levar esse tipo de abordagem às ações de rotina para a identificação precoce de novas ameaças. "Essa abordagem pode ser construída a partir das técnicas aplicadas nos estudos recém-publicados. Qualquer ilusão de que isso seria proibitivamente caro deve ser dissipada pela certeza de futuros surtos terão preços de bilhões ou trilhões de dólares e causarão um sofrimento humano inaceitável", afirmou.

[Fiocruz firma parceria com a ONU para evento sobre zika](#)

Representantes da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas/OMS), da Organização das Nações Unidas Mulheres, do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) e do Fundo das Nações Unidas para Crianças (Unicef) estiveram na Fiocruz Brasília (28/4) para conhecer o projeto Plataforma de Vigilância de longo prazo para Vírus Zika e Microcefalia no âmbito do SUS. A Fiocruz coordena um dos eixos do projeto. O objetivo é formar uma plataforma de integração de conhecimentos das coorte epidemiológica com diferentes bases de dados da saúde e do desenvolvimento social e assim analisar os impactos da doença hoje, e a longo prazo, acompanhar as condições de vida da população acometida com microcefalia e pelo vírus zika.

[\(Fiocruz, 07/05/2017 - Acesse o site de origem\)](#)

Para fortalecer as propostas de colaboração e cooperação na rede do complexo produtivo da saúde, será realizada, em agosto, a Feira de Soluções para a Saúde - Zika, que durante três dias promoverá um espaço de divulgação e compartilhamento da ciência e inovações tecnológicas e sociais relacionadas à tríplice epidemia, em Salvador, Bahia. O evento mobilizará pesquisadores, instituições do setor público e privado, movimentos sociais e outros atores. As agências da ONU participarão da feira com suas atividades, como a Sala de Situação em resposta aos direitos sexuais e direitos reprodutivos das mulheres no contexto da tríplice epidemia e o Seminário Internacional sobre resposta brasileira à epidemia da zika.

Para o vice-diretor da Fiocruz Brasília, Wagner Martins, a inserção das agências da ONU na discussão do projeto é de grande importância. “O momento de aglutinação dessas agências é muito importante, como também a mobilização de parceiros nacionais e internacionais”, ressaltou.

“O evento é grandioso e à altura da Fiocruz e das outras instituições participantes. Temos uma expectativa grande com essa parceria”, afirmou Cristina Albuquerque, coordenadora do Programa Sobrevivência e Desenvolvimento Infantil e HIV/aids do Unicef no Brasil.

Fonte:

Agência Fiocruz de Notícias