

MUNDARÉU

MUNDARÉU - UM PODCAST DE ANTROPOLOGIA
Uma parceria entre o LABJOR/Unicamp e o DAN/UnB

Série: "Ciências do Zika"
Episódio #1: Criança não é adulto pequeno

Transcrição do episódio: Thais Valim e Mariana Petruceli
Revisão da transcrição: Irene do Planalto e Soraya Fleischer

Legendas

Blocos

Efeitos sonoros

Abertura

[Música tema: "Suporto Perder", de Flaira Ferro e Igor de Carvalho. O instrumental cresce aos poucos, iniciando com uma base de teclado em melodia rápida e repetitiva, bateria marcada e logo vem a guitarra com melodia lenta e marcada, grave. Ao fundo da melodia ouve-se sons como gritos de guerra e canto de pássaro. As diversas informações sonoras trazem sensação de suspense e alerta]

Irene: "Ciências do Zika", uma série do podcast Mundaréu. Aqui, a partir de um ouvido antropológico, a gente vai conversar sobre a epidemia do vírus Zika com cientistas que se dedicaram a estudar esse vírus em Pernambuco. Esse é o primeiro episódio, "Criança não é adulto pequeno".

[A harmonia da música é preenchida pelo maracatu rural, com caixas e agbês. A melodia da guitarra ganha corpo. Vozes cantam o refrão da música]

*É chegado o tempo da inocência partir
Vida pede cimento, vou fincar minha raiz
Não me perder no vento da emoção do aprendiz
É chegado o tempo de ampliar a ciência
Sobre o que é ser feliz
(É chegado o tempo de ampliar a ciência sobre o que é ser feliz)*

Irene: Eu sou a Irene do Planalto e nesse episódio recebemos a Thais Valim, ela é doutoranda em antropologia na Universidade de Brasília. Bem vinda, Thais!

Thais: Oi oi, Irê, muito obrigada pela apresentação e por me receber aqui no Mundaréu. Vai ser um super prazer conversar com você!

Irene: Eu que agradeço!! Eu to super curiosa, Thais... por onde a gente vai começar?

Thais: Bom Irê, pra começar, antes de adentrar um pouco mais na minha pesquisa específica, eu queria te pedir pra imaginar uma cena...

BLOCO 1 - Introdução e imaginação

Irene: Eba, aqui no mundarê a gente adora uma cena, uma história...

Thais: Então, Irê... Eu queria que você fechasse os olhos e imaginasse uma maternidade lá em Recife. O que você vê?

[Efeitos sonoros de ambientação de hospital, bebês chorando]

Irene: Vejo bebês, vejo enfermeiras, médicas, vejo mães...

Thais: Pois é, Irê, esse é o cenário que muitas das nossas interlocutoras cientistas vêem diariamente. Muitas delas, como você vai conhecer em outros episódios dessa série, são, além de pesquisadoras, profissionais de saúde. E foi no serviço, mais especificamente nas maternidades, que um grupo de médicas começou a observar que algo diferente estava acontecendo ali em Recife...

Irene: Ah, é? Por quê?

Thais: Naquele ano de 2015, Irê...

Irene: O que aconteceu?

Thais: ...começaram a aparecer muitas crianças com microcefalia nessas maternidades.

Irene: O que é isso?

[Som de suspense, mistério, em frequência aguda, vai em crescente durante a fala. Uma melodia simples reverbera em ritmo lento]

Thais: A microcefalia é um diagnóstico que indica que o perímetro cefálico do bebê, né? O tamanho da cabeça, né, é considerado pequeno, micro. Essa é uma condição já conhecida aqui no Brasil. Em geral, ela é uma manifestação de infecções que vêm desde a gestação como a sífilis, a toxoplasmose, a rubéola... No Recife, são registrados cerca de 15 a 20 casos anuais. Mas em 2015, como eu tava te falando, as coisas aconteceram de uma maneira diferente. **Apenas no mês de outubro foram registrados cerca de 30 casos de microcefalia!**

Irene: Caramba! Então em um mês havia mais casos do que o previsto para o ano inteiro...

Thais: Exatamente. E as médicas que estavam ali naquelas maternidades que eu pedi pra você imaginar começaram a pensar sobre esse fenômeno. Elas começaram a tentar decifrar juntas o que tava acontecendo. A Mariana Leal, que é uma médica otorrino que esteve envolvida nesse início, contou que o telefone dela não parava de tocar.

[Sonoplastia, barulho de telefone, de chamadas no celular, de mensagem no whatsapp]

[Som de suspense, mistério, se desenvolve ao longo das falas]

Mariana Leal: “Mariana, eu preciso que você veja algumas crianças’. A gente está vendo várias crianças dessa forma, eu queria que você visse a parte auditiva”. Então foi o que ela fez, ligou para mim e eu eu disse, “Pode mandar”. “Eu mando quantos?”. “Mande todos”. Aí você num tem ideia né. “Mariana, tu é doida tem muita gente, muita gente”.

[Sonoplastia, barulho de telefone, de ligação no celular se encerrando]

Thais: Nessa conversa, a Mariana Leal tá falando de diálogos que ela teve com outra médica que também tava percebendo esse número grande de crianças com microcefalia. Na época, Irê, elas ainda não sabiam, mas estavam lidando diretamente com as primeiras crianças que nasceram com uma síndrome associada à infecção pelo vírus da zika, que tinha sido também recentemente descoberto no Brasil, né?

Irene: Aaaah, sim, eu me lembro! Muita gente ficou doente, parecia meio que uma dengue, né?

Thais: Exatamente! Inclusive, no início as pessoas chamavam a infecção pelo Zika de dengue fraca ou alergia medonha... E, como você falou, muita gente ficou doente, mas em geral não era nada muito grave, tinha umas manchinhas na pele, uma coceira, mas... Mas começaram a nascer essas crianças com microcefalia no país.

Irene: peraí, então a microcefalia tinha a ver diretamente com o zika?

Thais: Isso, Irê! É por causa dessa relação que ganhou o nome de Síndrome Congênita do Vírus Zika. A Débora Diniz, uma antropóloga que escreveu o primeiro livro sobre o Zika, descreve muito bem o processo da associação entre a infecção pelo Zika durante a gestação e o nascimento de crianças com alterações congênitas, que são alterações que vêm desde a gravidez. Mas antes disso, né, antes dessa hipótese sequer existir, essas médicas estavam se perguntando o que tava acontecendo ali, nas maternidades, nos serviços, com as crianças que elas atendiam.

Irene: Aham...

Thais: E aí foi nisso começaram as primeiras pesquisas sobre essa quantidade tão alta de crianças com microcefalia, sobretudo ali pelas pessoas que estavam no serviço, mas também de alguns grupos que começaram a se formar exclusivamente para pesquisar aquele cenário. Mas aí, quando a correlação entre a infecção pelo vírus da Zika e o nascimento das crianças com alterações congênitas foi realmente oficializada pelo governo, aí... de fato uma onda de pesquisas tomou conta de Recife pra entender os mecanismos daquela infecção inédita.

Irene: Inédita porque... era a primeira vez que aconteciam casos de alterações na gestação associadas ao Zika?

Thais: Exatamente! E além dessa novidade médica, né, os casos estavam aumentando assim de semana a semana, a situação começou a se alastrar pra fora de Recife, de Pernambuco, começou a aumentar nos estados próximos, né? Como Bahia, Rio Grande do Norte, Alagoas... E nesse contexto que o Estado brasileiro e a Organização Mundial da Saúde decretaram um estado de emergência em saúde.

Irene: Decretam uma situação de epidemia.

Thais: Exatamente... Então a gente tinha um mix de coisas, era uma síndrome inédita, assustadora, desconhecida em meio a uma situação de epidemia, né? Em larga escala. E aí é nesse contexto que muitas pesquisas passaram a ser desenvolvidas, financiadas, e estruturadas para compreender esse fenômeno.

[Transição musical: Maracatu, com de caixas e agbês, um batuque leve]

Irene: E é sobre isso que a gente vai conversar durante essa temporada. A gente vai conhecer um pouco sobre como foi essa resposta científica ao Zika.

Thais: É isso, nessa temporada você vai conhecer várias das minhas colegas que fazem essa pesquisa comigo. Cada episódio vai trazer um aspecto específico das dinâmicas da ciência do Zika, que é inclusive o nome do nosso projeto, coordenado pela Soraya Fleischer no Departamento de Antropologia na Universidade de Brasília.

BLOCO 2: A criança como um participante da pesquisa específico

Thais: Hoje, por exemplo, eu quero falar um pouco com vocês sobre a participação dessas crianças como sujeitos de pesquisa...

Irene: ah, você vai falar sobre como foi esse encontro entre as crianças com a SCVZ e os cientistas?

Thais: Esses encontros, né?

Irene: Ah tá, encontros!

Thais: Eu tô enfatizando isso porque foram muitas pesquisas... Toda aquela movimentação científica que eu tentei te descrever na introdução agora a pouco se voltou justamente pra esses pequenos sujeitos de pesquisa, as crianças. Quer dizer, se a epidemia do Zika gerou um amplo, forte e intenso esforço de pesquisa, os grandes sujeitos de pesquisa desse esforço foram as crianças com a Síndrome do Zika, né, que participaram de pesquisas muitas vezes desde dentro do útero da mãe, nos primeiros dias ou meses de vida.

Irene: Então, Thais, me conta um pouco mais, como foi pra esses cientistas pesquisar com crianças?

Thais: Nas nossas sociedades digamos "ocidentais" a criança ocupa um lugar específico. A infância é vista como uma etapa da vida com características, necessidades e cuidados próprios. Então, por exemplo, a gente tem espaços destinados às crianças, políticas públicas voltadas para essa etapa da vida, formas de tratamento específicas, quer dizer, é uma categoria institucionalizada, né?

Irene: Tem até o Estatuto dos Direitos da Criança e Adolescente, né?

Thais: Isso. Então a criança, na nossa sociedade, ela tem uma especificidade. E eu comecei a me perguntar como essa especificidade apareceu, né? Atravessou as práticas e as dinâmicas científicas na epidemia do Zika. Afinal, como me disse uma fisioterapeuta que vai me ajudar a contar um pouco dessa história,

Carine Wiesiolek: Criança não é adulto pequeno.

Irene: Que legal! Quem é essa fisioterapeuta?

[Efeito *reverb* acionado, voz com eco ao fundo trazendo a sensação de uma memória, um *flashback*]

Thais: Essa é a Carine Wiesiolek. Ela é professora na graduação em fisioterapia da Universidade Federal de Pernambuco. Eu conheci a Carine em maio de 2022, quando eu e a minha colega Mariana Petruceli fomos lá pra Recife entrevistar algumas das cientistas que fizeram pesquisas sobre o Zika. E... essa frase da Carine surge em um momento da entrevista que eu pergunto se há ou não há particularidades de se fazer pesquisa com crianças, né? E ela logo de cara já coloca essa diferenciação: *criança não é adulto pequeno*. E essa foi uma diferenciação que a gente ouviu da boca de muitas outras cientistas. Quase todas elas, independente da especialidade, contaram que havia diferenças e particularidades ao se trabalhar com crianças, seja na prática clínica, seja na prática científica...

[Transição musical: Maracatu, com de caixas e agbês, um batuque leve]

BLOCO 3 - Os exemplos

Irene: Hmm...que que ce quer dizer com particularidades, Thais? Você pode falar mais um pouco disso?

Thais: Então, essas particularidades apareceram de várias maneiras. Uma etapa muito preliminar para a execução de uma pesquisa é o consentimento de seus participantes, certo? Quer dizer, os participantes têm que concordar em participar e fornecer dados para a pesquisa. Mas, e no caso de crianças tão pequenas, quer dizer, de fetos e recém-nascidos?

Irene: Verdade, né? Como que isso foi feito no caso da ciência do Zika? Foi mais difícil?

Thais: Tem uma outra cientista que também pode falar um pouco disso pra gente, a Georgia Lima. Ela é uma gastropediatra que também conduziu uma pesquisa com as crianças diagnosticadas com a Síndrome Congênita do Zika. Escuta só:

Georgia Lima: Começa por nunca envolver um sujeito apenas, não é? Na pediatria, você sempre vai ter pelo menos um familiar ou responsável a mais, né? Então, assim, até na questão de ética mesmo, de assentimento, de consentimento, tudo isso. E aí vai depender da idade da criança, assim se é um adolescente, se ele tem capacidade de falar por si só, se ele quer participar, se é ele quem vai ser quem vai responder as perguntas, né? Ou enfim, no caso da minha pesquisa especificamente, como eu estava com as crianças da Zika, elas não só eram muito pequenas na época, elas tinham entre 2 e 3 anos, mas também pelo déficit neurológico, né? Já começa daí, né? E aí você entra na relação do paciente com aquele responsável também é, nas relações. Então, é diferente de você simplesmente falar com uma pessoa que seria o adulto, né?

Thais: A Geórgia, Irê, está relatando um processo que pra ela foi mais delicado, mais complexo, mais difícil no caso da pesquisa com crianças com a SCVZ, que é essa etapa do consentimento, né.... Só que ao mesmo tempo ela conseguiu os consentimentos necessários, assim como muitos e muitos outros pesquisadores.

Irene: Pois é! Eu ia falar isso. Não é um pouco contraditório falar que houve uma onda, uma tsunami de pesquisas e depois trazer essas falas afirmando sobre a dificuldade de se fazer pesquisa com crianças?

Thais: Sim, Irê... Essa é uma boa observação, mas é importante lembrar que eram crianças que haviam sido diagnosticadas com uma síndrome inédita, desconhecida, assustadora. A gente ouviu bastante isso, na verdade, né? As famílias topavam participar das pesquisas por entenderem que aquelas pesquisas trariam benefícios diretos para as crianças, que ajudariam na caracterização da síndrome, que ajudariam a amenizar sintomas, a melhorar a qualidade de vida. Então a ciência ela foi localizada como algo importante pras crianças, foi vista como esperança para a saúde delas...

Irene: Entendi... Então, quem autorizava eram as mães, né? Mas e as crianças? Como o consentimento delas era entendido?

Thais: É... Na verdade, na pesquisa com crianças, os comitês de ética exigem dois tipos de documento: o TCLE, que é o nosso termo de consentimento livre esclarecido. E o TALE, que é o termo de assentimento livre e esclarecido. O TCLE é apresentado ao responsável legal e o TALE é apresentado às crianças. Mas as crianças que se considera que podem assentir, né? Então essa é outra questão que a Georgia levantou. Porque ela já tinha pesquisado com crianças antes da epidemia do Zika. Mas com crianças um pouco mais velhas, né? De cinco a oito anos, que conseguiam conversar com ela, né?

Irene: Verdade, né? Com crianças mais velhas, ela podia perguntar pelo assentimento da criança de forma mais direta, né? Tentar explicar, verbalmente, a pesquisa...

Thais: Isso, isso! Mas no caso do Zika, além de serem crianças muito pequenas, eram também crianças com o que ela chama de “agravo neurológico”, então isso tem implicações nas formas de comunicação, né? E também no assentimento... A própria Georgia, né? Ela nos disse que essa pesquisa fez ela refletir bastante, por exemplo, sobre a metodologia que ela ia utilizar, né? Fez ela refletir bastante não só sobre como é fazer pesquisa com crianças, mas também como fazer pesquisa com crianças com deficiências, né? E com deficiências graves. Então, como reconhecer as particularidades, como acolher diferentes corpos dentro das pesquisas sem violentar esses corpos, né?

Irene: Sim, Thais.. Total... E ela chegou a te falar como ela procurou solucionar esses desafios?

Thais: A Georgia teve que desenvolver outras formas de compreender essas crianças para além da linguagem verbal... uma coisa que ela conta é que ela observava as crianças. É isso, né Irê? As crianças podiam até não falar direta e verbalmente que algo doía ou incomodava, mas... elas demonstravam isso de diferentes maneiras, né. Elas podiam chorar, podiam rir...

Irene: Podiam gritar, podiam tremer, eu imagino.

Thais: Sim... exatamente, e a Georgia percebeu isso e foi observando como os instrumentos e os protocolos de pesquisa dela chegavam até as crianças, né? Vendo como elas interagem e agiam naquele cenário todo. Vendo como era esse encontro entre elas e os instrumentos da ciência. Se elas choravam, se ficavam irritadas, se pareciam confortáveis ou desconfortáveis... E a partir dessa observação que ela foi escolhendo as melhores formas de conduzir a pesquisa sem sobrecarregar demais as crianças, mas também sem perder o rigor com a metodologia científica.

Irene: Quer dizer, ela de fato levou em consideração essa observação da linguagem do corpo...

Thais: Ela valorizou as reações e manifestações das crianças da pesquisa dela, né? Porque, na verdade, isso é outra coisa que muitas pesquisadoras falaram pra gente sobre a pesquisa com crianças, que é a complexidade de homogeneizar resultados, de construir evidência. Porque como a criança muito pequena não responde aos comandos de maneira tradicional, é preciso interagir com a criança de

outras maneiras pra conseguir atingir esses comandos, né? E essas interações vão variar muitoooo! A Maria Lúcia Galvão, que fez o TCC lá na Fisioterapia da UFPE sobre as crianças com a Síndrome, falou um pouco disso pra gente. Eu, a Isadora Valle e a Isabella Barbosa entrevistamos a Malu em um café lá no Recife, então talvez vocês escutem um sonzinho de fundo..., mas vamo ouvir?

Irene: Vamo!

Maria Lúcia Galvão: Com a gente fazendo uma pesquisa “indivíduos saudáveis”, a gente passa um protocolo de treinamento, ele tem que responder assim, o comando é o mesmo, o comando tem que ser o mesmo, né? “Puxe o ar”, “levante, suba dois degraus”, “suba três degraus”. Eu posso falar “suba três degraus” pra você, pra você, pra você. Pra um monte de gente vai ser “suba três degraus”. Eu posso falar com uma criança e dizer “gente, é a escada de princesa da torre” e eu posso dizer pro outro menino “aqui é o super-herói, não sei o que, a gente vai ter que subir pra salvar a princesa”. E aí é difícil por isso a gente ter estudos robustos, de qualidade por isso, porque é muito difícil colocar crianças na mesma caixinha e dizer “essa intervenção vai funcionar por isso”. Porque é muito difícil você pegar 10, 20 crianças, fazer a mesma intervenção e elas responderem da mesma forma pra gente dizer que essa intervenção é muito boa porque todas responderam da mesma forma, sabe? Então, fazer ciência com criança é difícil por isso, porque cada uma responde de um jeito. Independente de síndrome ou não. Por mais que a gente tente estratificar, ainda assim é difícil... O nível cognitivo influencia bastante porque a gente não tem como dar um comando e a criança responder da forma que a gente quer, né?

Irene: Ai, realmente, né? Como pedir pra uma criança tão nova, pra um bebê, seguir um protocolo, obedecer ordens médicas ou de um cientista?

Thais: É preciso de fato desenvolver bastante essa relação com cada criança, até pra pra você conseguir fazer a pesquisa! Tem um outro fisioterapeuta que eu e a Isadora Valle entrevistamos, o Afonso Tavares Neto, que também compartilhou com a gente as suas próprias estratégias pra conseguir atingir esses comandos com suas pacientes, com as crianças que ele atendia, e fazia pesquisa. A gente entrevistou o Afonso remotamente, e onde ele tava tinham algumas crianças brincando no corredor, que vocês vão ouvir no fundo também.

Afonso Tavares Neto: A gente precisa saber chegar na criança, cativar de alguma forma, para poder *ela* ter esse entendimento, ou meio que essa abertura, não é nem entendimento, acho que é essa abertura, para essa intervenção, essa proposta que vai ser feita. Com pediatria, é... na minha prática também, eu lido muito mais com manuseios, com coisas nesse sentido, então eu terminando utilizando uma abordagem que requerem brinquedos, né? Que requerem é... instrumentos que chamem a atenção da criança, né? Então, de forma mais lúdica, a gente termina entrando nesse ambiente lúdico para que a criança também se envolva nessa construção. É como se a gente precisasse entrar um pouco no mundo da criança, então *a gente não tem* como fazer o experimento, a pesquisa com a criança em um ambiente muito fechado, né? Não tem como porque a criança, ou ela vai remeter ao hospital, que muitas crianças têm essa sensação, né, quando vê coisa branca, jaleco. Eu mesmo não uso jaleco, então eu procuro me desprender da figura de um profissional de saúde para poder dar um retorno muito mais próximo da realidade da criança, né? Do que ela lida. E aí, vem também os videozinhos, né? Do *YouTube*, dessas plataformas digitais, uma música para tentar incrementar esse ambiente de prática da pesquisa, com um olhar muito mais voltado para realidade do que a criança vive.

[Transição musical: Maracatu, com de caixas e agbês, um batuque leve]

Irene: Nossa, Thais, que interessante isso que o Afonso nos conta! Envolver a criança na construção da pesquisa exige adaptações constantes.

Thais: Sim, sim! Parece que demanda mais interação, né, exige essa construção de relação para que a criança também entre “no mundo da ciência”, né, aproveitando o gancho do que o Afonso disse.

BLOCO 4: Pesquisadores atentos e respeitosos

Thais: O que cientistas como a Malu e o Afonso me ensinam é que essa interação entre pesquisador e sujeito de pesquisa não é nada óbvia, né? Possui muitas camadas. E isso é verdadeiro para todos os sujeitos de pesquisa, sejam eles adultos, idosos, crianças... Mas, pra esses cientistas que a gente vem conhecendo, foi na relação com as crianças com a SCZ que eles começaram a perceber ainda mais esse aspecto, né? No caso do Zika, essa relação atenta para as particularidades das crianças foi uma dessas camadas e desempenhou um papel importante na construção das pesquisas, né? Até mesmo pra inclusão mais adequada e mais respeitosa da criança.

Irene: Até porque, como você falou, a maioria das crianças não participou de uma única pesquisa, mas de várias!

Thais: Exatamente, Irê! E uma consequência disso é que elas interagiram então com muitos instrumentos, muitas técnicas, muitos pesquisadores e muitas metodologias, né? Então de manhã uma criança podia estar com a Georgia e a tarde passar pela Malu e pela Mariana, por exemplo, que também tavam conduzindo pesquisas suas próprias pesquisa, enfim né? Entende? Então, era importante estar atento pra essa relação entre as crianças e esses variados instrumentos da ciência, até pra não sobrecarregar elas, né?

Irene: Sim... Que massa que as crianças com a Síndrome do Zika encontraram pesquisadores atentos para as particularidades da infância, né?

Thais: Sim, com certeza, esse elemento foi essencial. Mas também é importante ressaltar que não é possível generalizar, né? E dizer que **todas** as pesquisas foram sensíveis às particularidades das crianças e do corpo infantil.

Irene: Como assim?

Thais: Nem todos os pesquisadores, por exemplo, possuíam experiência com crianças... Algumas pesquisadoras falaram desse ponto com a gente também, né? Que as próprias mães às vezes reclamavam que fulano, tal pesquisador não sabia lidar com a criança direito, por exemplo. E aí tem uma outra questão que foi levantada pela Carine, que apareceu no início desse episódio, que também é muito importante, Irê.

Irene: O que que ela disse?

Thais: Por mais que muitas pesquisas tenham sido executadas levando em conta as particularidades das crianças, muitas esqueceram de um ponto que a Carine considera **central** nessa “diferença” entre adulto e criança: a longitudinalidade, a continuação da pesquisa ao longo do tempo.

Carine Wiesiolek: Porque você não pode trabalhar com infância sem pensar na longitudinalidade do cuidado. [Batidas leves na mesa]. Sim, e aí, e depois de amanhã, né? Tem isso. Cadê as pesquisas agora com as crianças, né? Onde estão agora? E agora, esse cérebro está como? Então, a gente tem muitas

crianças que começaram com o diagnóstico de autismo em torno dos 5 ou 6, isso teve relação com o achado, sabe? Tem, não tem? Não tem pesquisa dizendo isso! E agora, né?

Thais: A Carine ajuda a pensar, por exemplo, que além de serem crianças, que já são localizadas como esses “seres em desenvolvimento”, são crianças diagnosticadas com uma síndrome inédita, desconhecida, nunca antes vista! Até agora, por exemplo, as crianças com a Síndrome do Zika passaram por várias fases... então teve a fase da irritação, da convulsão, da broncoaspiração, e essas fases foram registradas em pesquisas. Mas e agora? Elas tem em média 7 a 8 anos, ainda tem longos anos pela frente de desenvolvimento pediátrico, então é preciso repensar na temporalidade dessas pesquisas, dessa atenção científica, né?

Irene: Sim...

Thais: Quer dizer, eu sei que tem diferentes tipos de estudos e que nem todos conseguem de fato acompanhar por muito tempo, até por questões práticas de estrutura e de financiamento. Mas o que eu quero dizer é pra gente não naturalizar essa falta de acompanhamento no caso da Síndrome Congênita do Zika, porque se essa ciência se colocou como essencial pra saúde das crianças no início, ela precisa continuar se colocando, né? Especialmente considerando que são crianças, na grande maioria, negras, uma população que historicamente sofre com a falta de continuidade de cuidado e que historicamente também foi utilizada de maneiras bem até antiéticas “em nome da ciência”, né?

Irene: Muitas coisas por trás dessa participação das crianças com a Síndrome do Zika nas pesquisas, né?

Thais: Sim, sim, muitas, né? Tudo isso vai deixando mais complexo esse encontro entre as crianças com a síndrome e as cientistas do Zika. E eu acredito, Irê, que essa seja uma experiência que possa e que deve ser utilizada justamente pra aprimorar a forma como a ciência inclui as crianças, né? Em especial, crianças com deficiências graves. Irê, muitas delas, felizmente, estão completando seus oito, sete anos de idade, mas muitas também faleceram nesse tempo. Muitas ainda possuem um quadro de saúde instável, que exige múltiplos cuidados, que demandam várias internações. Então esses encontros com a ciência ainda são importantes, e a gente espera que eles sejam cada vez mais acolhedores, né? Que eles entrem, como diz o Afonso, cada vez mais no mundo da criança.

[Música tema: “Suporto Perder”, de Flaira Ferro e Igor de Carvalho. O instrumental cresce aos poucos, iniciando com uma base de teclado em melodia rápida e repetitiva, bateria marcada e logo vem a guitarra com melodia lenta e marcada, grave. Ao fundo da melodia ouve-se sons como gritos de guerra e canto de pássaro. As diversas informações sonoras trazem sensação de suspense e alerta]

Irene: Nossa, esse é só o primeiro episódio da temporada e eu já aprendi tanto! A gente partiu das crianças porque elas são os principais sujeitos afetados pela epidemia do Zika, o que gerou diversos dilemas teóricos, práticos e éticos. Thais, valeu demais por ter compartilhado essas experiências!

Thais: Imagina, Irê, eu que agradeço pela troca!

Irene: Agradecemos a Mariana Legal, a Carine Wiesiolek, a Georgia Lima, Maria Lúcia Galvão e Afonso Tavares toparam nos dar essas entrevistas e contar suas histórias. Os currículos dessas pesquisadoras podem ser encontrados na página do Mundaréu: <https://mundareu.labor.unicamp.br/>. Nossa série é financiada pela Fundação de Apoio à Pesquisa do Distrito Federal e a música que embala a série é “Suporto Perder”, da cantora pernambucana Flaira Ferro e Igor de Carvalho, com também com a voz do Chico César. Você pode ver todo o expediente de produção na descrição do episódio. O Mundaréu faz parte da Rádio Kere-Kere, um coletivo de podcasts de Antropologia. Para conhecer outros pods da

rádio, acesse: <https://radiokerekere.wordpress.com/> , Kere kere é com K, tá bom? É isso, até mais!
Nos ouvimos no próximo episódio da série “Ciências do Zika”.

[A harmonia da música é preenchida pelo maracatu rural, com caixas e agbês. A melodia da guitarra ganha corpo. Vozes cantam o refrão da música]

É chegado o tempo da inocência partir

Vida pede cimento, vou fincar minha raiz

Não me perder no vento da emoção do aprendiz

É chegado o tempo de ampliar a ciência

Sobre o que é ser feliz

(É chegado o tempo de ampliar a ciência sobre o que é ser feliz)