

## **Mulheres na ciência:**

### **A perspectiva daquelas que constroem uma ciência do Zika na Região Metropolitana de Recife<sup>1</sup>**

Mariana Esteves Petruceli (UnB)

#### **Resumo**

A epidemia do vírus Zika trouxe alarde não somente entre moradoras e moradores da principal região afetada, o Nordeste brasileiro, mas também entre médicos, especialistas, pesquisadores e o restante do país que temia uma ameaça global (Diniz, 2016). Após a descoberta da ligação entre os casos de infecção por Zika Vírus (ZV) e o aumento no número de nascimentos de crianças com microcefalia por uma médica paraibana, ficou claro que a região nordestina configurou o epicentro da chamada Síndrome Congênita do Zika Vírus (SCZV). Bahia e Pernambuco, em especial a Região Metropolitana de Recife (RMR), foram os estados mais criticamente afetados.

As mães das crianças afetadas pela SCZV se tornaram agentes importantes para o que chamamos de ciência do Zika, se organizando em busca de atenção midiática, tratamento e diagnóstico médico. Essa tríade compôs por muito tempo uma gama de atores que manteve uma convivência intensa com as mães, seja pela tentativa de comoção do público e de órgãos competentes pela mídia, seja pela compreensão do que se passavam com seus filhos por meio de diagnósticos médicos, ou ainda, pelas sessões de terapia. Essas mulheres buscavam várias formas de cuidado para suas crianças. A mobilização também ocorreu por parte dos biocientistas, cientistas especializados nas áreas da saúde convocadas para responder à essa crise sanitária como fisioterapeutas, neurologistas, pediatras e terapeutas ocupacionais que se debruçaram na busca por informações sobre o vírus e seus desdobramentos, bem como, em alguns casos, também por um atendimento e assistência efetivos para as famílias afetadas.

Entre os anos de 2015 e 2018, havia cerca de 90 projetos de pesquisa relacionados ao VZ apenas na Região Metropolitana de Recife (Simas, 2020b). Em 2022, anos após o decreto do fim da emergência sanitária decorrente do Zika Vírus, ao entrevistar especialistas que atuaram nesses projetos, na assistência ou na pesquisa, notamos padrões e convergências nas entrevistas realizadas com cientistas mulheres, como, por exemplo quebras das barreiras das áreas de conhecimento, construção de projetos sob coordenação horizontal e a grande busca

---

<sup>1</sup> Trabalho apresentado na 33ª Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 28 de agosto a 03 de setembro de 2022.

por interdisciplinaridade. Como a neuropediatra paraibana que relatou a emergência sanitária para as autoridades, as mulheres parecem protagonizar mudanças importantes, deixando um legado concreto para a resposta científica em meio a crises sanitárias.

Durante as entrevistas foi possível notar também as motivações, as preocupações e as reformulações no fazer científico que serão investigadas e relatadas neste trabalho que procura destrinchar a ação dessas mulheres na construção das ciências da saúde e, em especial, a ciência do Zika.

Palavras-chave: Epidemia do vírus Zika; Antropologia da ciência; Gênero.

---

## Introdução

O biênio de 2015 e 2016 no Brasil foi marcado pela chegada do Vírus Zika (VZ) no país. De modo alarmante, essa arbovirose<sup>2</sup> se comportou de maneira diferente das demais doenças de mesmo tipo já endêmicas no país, como é o caso da Dengue e Chikungunya. A principal consequência do vírus é reprodutiva (Fleischer, 2022), sendo a Síndrome Congênita do Vírus Zika (SCVZ), uma síndrome com variados sintomas que incluem, dentre eles, a microcefalia. A correlação entre a infecção pelo vírus e o aumento do índice de nascimento de crianças com microcefalia na região nordestina não se deu de maneira simples, foi necessário unir os esforços e a experiência daqueles profissionais de saúde que atuavam na assistência e de pesquisadores de diferentes áreas. O *link* então é feito por uma médica paraibana<sup>3</sup> que de maneira insistente tentou por dois meses notificar as autoridades até ser ouvida e posteriormente ter sua hipótese comprovada por cientistas baianos, pernambucanos e paraibanos (Simas, 2020a). Após a comprovação da relação direta de causa e consequência entre o vírus e a síndrome, se iniciou uma corrida por respostas e medidas de assistência por, entre outras, a comunidade científica da saúde. É sobre a forma como essa corrida aconteceu que trabalharei nesse artigo.

---

<sup>2</sup> “Arbovirose” é como são chamadas as infecções virais cujo transmissor é um inseto, no caso do Vírus Zika, Dengue e Chikungunya, Malária transmitidos pelo mosquito *Aedes Aegypti*.

<sup>3</sup> PEDERSOLI, Bruno Landim. Médica que ligou zika à microcefalia diz que levou 2 meses para ser ouvida. UOL Notícias, Campina Grande (PB), fevereiro, 2016. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2016/02/12/medica-que-relacionou-zika-a-microcefalia-a-levou-dois-meses-para-ser-ouvida.htm>. Acesso em: 24/08/2022 às 13:55.

A epidemia de Zika trouxe alarde não somente entre moradoras e moradores da principal região afetada, o Nordeste brasileiro, mas também entre médicos, especialistas, pesquisadores e o restante do país que temiam uma ameaça global (Diniz, 2016). Contudo, não foram somente os cientistas “da saúde” que se dedicaram a compreender esse fenômeno cientificamente inédito e nós, da Antropologia, também marcamos presença firme nesse campo (Porto, 2020; Scott *et al*, 2018; Barros, 2020; Williamson, 2018; Fleischer e Lima, 2020). A equipe na qual atualmente me insiro é coordenada por Soraya Fleischer (DAN/UnB) e é um desdobramento de uma outra pesquisa, que se iniciou em 2016, ainda durante o *boom* de pesquisas iniciais sobre o VZ. Essa pesquisa se concentrou em compreender os desdobramentos da epidemia sob à luz da Antropologia da Saúde e dos Estudos de Deficiência partindo da perspectiva de mães de crianças que nasceram com a SCVZ na Região Metropolitana de Recife (RMR). Nessa etapa anterior, foram realizadas viagens à RMR, primeiro para conhecer e localizar as famílias afetadas pela SCVZ, depois para acompanhá-las em suas rotinas de médicos, terapias, associações, e por último para iniciar um mapeamento de outros atores humanos, como médicos e pesquisadores, e não-humanos, como terapias, aparelhos e medicamentos (Camargo, 2020). Hoje, após quase seis anos desde que a epidemia foi decretada, depois de notar a presença intensiva de pesquisadores na vida das mães de micro<sup>4</sup> e suas crianças, a equipe foca em compreender como se deu a resposta científica naquele cenário de crise sanitária em decorrência do VZ em Pernambuco.

Após essa mudança de ventos, em que nossa equipe se voltou a compreender outros atores presentes na epidemia do VZ, realizei uma temporada de trabalho de campo em Recife em maio de 2022 . O objetivo era construir dados para o meu trabalho de conclusão de curso de graduação e, ao mesmo tempo, contribuir com o trabalho desta equipe de antropólogas da UnB. Não fui só, a equipe sempre trabalha de modo coletivo e cada viagem ao Recife é realizada em dupla ou trio com pesquisadoras da graduação e da pós-graduação do DAN/UnB. Nesse mês de maio, eu e Thais Valim, uma doutoranda do PPGAS/UnB, entrevistamos dezesseis profissionais da saúde que atuam como pesquisadores de institutos públicos ou privados, como professores e professoras de universidades locais ou como especialistas nas redes de assistência à saúde, sejam consultórios particulares ou ambulatórios públicos. Esses cientistas do Zika fazem parte da enorme gama de profissionais responsável pela resposta científica e sanitária ao VZ que aconteceu na região.

---

<sup>4</sup> “De micro” é a locução adjetiva utilizada pelas mães de crianças com microcefalia decorrente da SCVZ para se autointitular.

O presente trabalho é uma análise inicial desses dados coletados e discutidos coletivamente. Depois que as entrevistas foram realizadas, gravadas e transcritas, a equipe passou a ler cada uma delas em grupo. Cada integrante da equipe vai atentando para um tema em especial e recebendo apoio para reunir e analisar dados sobre esse tema. Tenho me concentrado no trabalho das cientistas mulheres no cenário do VZ. A partir dessas análises coletivas e individuais, passei a notar algumas convergências temáticas que perpassam a fala das cientistas mulheres que nós entrevistamos, como a quebra de barreiras do conhecimento, ao incorporar de maneira interdisciplinar suas equipes, a busca por uma gestão compartilhada das mesmas, uma preocupação com a qualidade dos serviços ofertados e pesquisas feitas. Acredito que entre esse grupo de cientistas estejam ocorrendo discussões muito importantes em relação à ética de pesquisa e assistência na área da saúde, à humanização do atendimento clínico e à formulação de uma ciência que considera o contexto social mais amplo. Selecionei algumas entrevistas com médicas, professoras e profissionais da reabilitação a fim de demonstrar a latência desses assuntos entre as cientistas que contribuem para a construção das ciências do VZ e da SCVZ.

### **As mães e a ciência**

Após realizar um levantamento em sites de revistas e plataformas científicas, uma outra integrante do grupo, Aissa Simas (2020b), constatou que, entre os anos de 2015 e 2018, havia cerca de 90 projetos de pesquisa relacionados ao Zika apenas na Região Metropolitana de Recife. As mulheres, como principais cuidadoras das crianças com microcefalia em decorrência da SCZV, bem como seus filhos, se tornaram os principais sujeitos de pesquisa da maior parte desses projetos. Essas famílias foram assoberbadas por uma gama de atores, entre eles os pesquisadores que, assim como nós, antropólogas<sup>5</sup>, buscavam compreender esse novo contexto sanitário.

As mães de crianças nascidas com o perímetro cefálico pequeno e com o sistema neuronal atípico ou outros efeitos da SCZV, se viram desoladas após terem seus filhos diagnosticados com a síndrome. Em parte, essas mulheres viam a ciência como uma maneira de cidadanizar seus filhos, encontrar suporte especializado para compreender melhor a síndrome e seus desdobramentos nos corpinhos de seus bebês. Além do mais, com um

---

<sup>5</sup> Optei por utilizar pronomes femininos ao me referir às profissionais da Antropologia tendo em vista que a nossa equipe é majoritariamente composta por mulheres, assim como grande parte da ciência do Zika que vem sendo construída por Antropólogas também o é.

diagnóstico e a indicação por parte dos médicos, seria mais fácil recorrer à justiça a fim de garantir acesso a terapias, fórmulas, fraldas, medicamentos, dentre outros direitos portados por uma criança com deficiência no Brasil. Aceitaram então participar de inúmeras pesquisas, que consistiam normalmente na troca de material genético — da mãe e do filho — por consultas com médicos especializados, exames caros raramente encontrados no SUS, acompanhamento com direito a essa rede que compunha as pesquisas. As mães rodavam a cidade com seus filhos no colo, em transporte público na maior parte das vezes, para cumprir sua parte nesses acordos selados com pesquisadores. Contudo, por muitas vezes o que elas encontraram foi “o que parecia ser um pacto de silêncio, uma sistemática falta de comunicação e retorno, de qualquer tipo, por parte dos cientistas” (Simas, 2020a, p. 167). Encontraram profissionais que não se importavam com o retorno para com seus sujeitos de pesquisa, focando apenas em publicações internacionais e descobertas inéditas com uso desses materiais genéticos.

Ouvir as mães de micro foi extremamente importante para a compreensão de como a presença dos cientistas e profissionais da saúde impactou suas vidas. Mais do que isso, por terem sido letradas nesse mundo biomédico devido à convivência rotineira com seus filhos e esses profissionais, as mães tinham também críticas a um tipo específico de abordagem científica e médica (Fleischer, 2022). Criticaram o fato de terem de se deslocar por longo período de tempo para realizar exames cujos resultados nunca chegaram em suas mãos, criticavam um acompanhamento descontinuado que se findava após a doação de material genético para pesquisas, criticaram inclusive a falta de tato com o qual alguns profissionais lidavam com seus filhos, lhes faltando empatia. É por meio desse diálogo com as famílias que recebemos essas denúncias vorazes sobre o assédio de cientistas que praticam uma ciência predatória, mas também percebemos a formulação de críticas internas — de biocientistas sobre biocientistas — e a construção de novas práticas científicas realizada por profissionais que acionam e praticam a empatia com as mães e as crianças focos de suas pesquisas (Simas, 2020b).

### **A ciência predatória**

Esses testemunhos das mães no que diz respeito à relação delas com a ciência e os profissionais de saúde fizeram com que fôssemos à RMR para reentrevistar cientistas contatados em etapas anteriores e procurar novos profissionais. Aplicamos roteiros mais voltados para a prática científica e a compreensão desse fenômeno epidêmico pela

perspectiva dos especialistas em saúde. Os dezesseis profissionais entrevistados compunham um grupo heterogêneo quanto à prática científica, mas que suscita diálogos frutíferos sobre o fazer científico na área e sua relação com os sujeitos de pesquisa. Do grupo, apenas dois cientistas são homens, a seleção de possíveis entrevistados se deu de maneira espontânea e sem muitos crivos para além da associação de suas pesquisas com o VZ e a SCVZ. Fator que torna mais explícita a forte presença feminina no campo. Entre as quatorze cientistas restantes, selecionei aquelas que atuam de maneira a construir boas práticas científicas que contemplam a escuta e a empatia com seus pacientes e sujeitos de pesquisa.

Escolhi cientistas de três grupos de pesquisa diferentes, porém que relacionam a pesquisa, a assistência e a intervenção de maneira similar. De maneira simplificada, é possível dizer que essas mulheres atuam na pesquisa dentro de universidades públicas, desenvolvendo projetos, angariando fundos, organizando equipes, orientando estudantes da graduação e pós-graduação, dentre outras tarefas mais burocráticas que lhes são incumbidas. Além disso, seguindo os resultados de suas pesquisas e motivadas pela mudança no contexto social no qual se inserem, realizam intervenções em centros públicos de saúde, solicitando expansão de ambulatórios, ampliação da rede pública e criação de novos protocolos. E, por fim, desempenham também o papel de profissionais na assistência à saúde, dentro e fora de seus ambulatórios e laboratórios de pesquisa, atuam como especialistas e atendem aqueles que atuam como pacientes e sujeitos de pesquisa. Essa relação equilibrada em que a pesquisa e a assistência se retroalimentam parece suprir em diferentes âmbitos as necessidades dos diferentes atores envolvidos nesses processos. Por um lado, as mães conseguem atenção, atendimento especializado, resultados de exames e terapias continuadas, o que leva as cientistas a conseguirem encontrar problemas de pesquisa e alcançar resultados que dependem da presença continuada por parte das famílias de micro. Por outro, os estudantes recebem uma educação mais interdisciplinar e completa, as redes de saúde pública recebem profissionais mais capacitados, as universidades públicas desenvolvem pesquisas mais contextualizadas, e por assim vai.

Contudo, nem todos os cientistas valorizam de tal modo a relação equilibrada entre pesquisa, assistência e intervenção. Como citado anteriormente nesse *paper* e também em produções passadas da equipe de pesquisa coordenada por Soraya Fleischer (Marques *et al*, 2021), muito foi comentado sobre uma prática científica que menosprezava os interesses e necessidades dos sujeitos de pesquisa. Como cita Aissa Simas (2020a), essa seria uma prática permeada pela objetificação científica e oportunismo associados à oferta de tratamento em saúde, tudo aliado à uma sistemática falta de retorno. Tudo já denunciado pelas mães. Devido

a isso, adicionamos a nossos roteiros de entrevista de maio uma pergunta que tinha como objetivo suscitar a autocrítica entre os cientistas e observar como eles próprios definem uma prática científica negativa. Carmem<sup>6</sup>, uma professora e pesquisadora na área da fisioterapia, foi quem nos trouxe o termo “ciência predatória”, para ela a ciência predatória se aproxima das práticas citadas por Aissa Simas (2020a), seria uma ciência faminta por resultados, publicações e descobertas inéditas que vira as costas para os sujeitos de pesquisa.

### **A continuidade, a empatia e a auto-reflexão**

Cruzando algumas falas das nossas interlocutoras do campo médico-científico com as falas das mães, percebemos que as denúncias citadas anteriormente não foram percebidas e internalizadas apenas pela nossa área da Antropologia<sup>7</sup>. Algumas das pesquisadoras ouvidas por nós participaram de grupos de pesquisa que se preocupavam com um acompanhamento contínuo, contrariando a expectativa de algumas das mães que se envolveram anteriormente em pesquisas promovidas por uma ciência predatória. Para Marcela, uma gastroenterologista pediatra, os encontros que ocorriam até duas vezes por semana durante anos de seu projeto fortaleciam a relação entre as especialistas, as mães e as crianças, fazendo com que as mães e sua equipe criassem laços de afeto e amizade. Os corredores do hospital e as salas do ambulatório serviram como pontos de socialização onde ocorriam conversas entre as mães e as profissionais de saúde, diferente da tecnicidade e rapidez comuns de uma consulta clínica. Marcela nos conta ainda que o fato de ser mãe de crianças pequenas a aproximou das mães, já que dividiam preocupações e responsabilidades. Tal fator é comum a muitas das cientistas entrevistadas, das quatorze mulheres com quem conversamos, seis tiveram filhos entre os anos de 2015 e 2022 e dez são mães. A fonoaudióloga Daiane é uma dessas, seu filho nasceu em 2016 e, devido ao contexto de crise sanitária em decorrência do VZ, passou por uma bateria de exames similar a qual muitas crianças de micro foram submetidas. Para ela isso fortaleceu o vínculo empático que tem com as mães, pois de acordo com ela, o fato de ter sido mãe naquele período a fez compreender as mães de Zika de uma maneira diferente, “senti na pele todas as dificuldades que elas iam passar.”

Carmem, associa o estabelecimento dessa relação de confiança à continuidade e frequência na assistência comuns do atendimento longitudinal praticado pelas ciências da

---

<sup>6</sup> Os nomes reais foram substituídos a fim de proteger a identidade das interlocutoras.

<sup>7</sup> Como dito anteriormente, os holofotes de nossa equipe se voltaram para o estudo de outros atores, tendo em vista o cansaço experienciado pelas mães após a convivência conflituosa com a Ciência.

reabilitação, como é o caso da fisioterapia. A convivência continuada, alinhada à uma relação de carinho e à preocupação em fornecer uma devolução justa às mães culminam na construção de espaços seguros. Espaços estes que pautam diálogos frutíferos para as cientistas e para os sujeitos de pesquisa. Ali as mães se sentiam confortáveis para reclamar de outros profissionais, para desabafar sobre o cansaço e a sobrecarga e fazer com que as cientistas compreendessem o cenário de exploração das mães e crianças por parte de outros pesquisadores e reavaliarem, inclusive, suas próprias práticas de pesquisa. De acordo com a fisioterapeuta:

Quem dá assistência contínua entende que existe uma diferença entre a ciência predatória e a ciência que vai mostrar caminhos, que vai mostrar caminhos para a intervenção, para a avaliação, para a compreensão daquela coisa.

(Trecho de entrevista, maio de 2022)

A continuidade e a frequência do tratamento, a devolução de resultados de exames e avaliações, a escuta e o cuidado são práticas muito demandadas e valorizadas pelas mães, e mais frequentemente observadas nos encontros de reabilitação como em sessões de terapia realizadas semanalmente no laboratório de Carmem. Não à toa, são essas as profissionais que mais se deixam ser interpeladas por pacientes e familiares. Entre as equipes de fisioterapia percebi que a assistência era o objetivo final, elas queriam que essas crianças e suas famílias fossem amparadas pelo Estado. A pesquisa era um caminho para angariar financiamento para montar laboratórios, piscinas e demais tecnologias de reabilitação e fazer sua parte como profissionais da saúde na epidemia de Zika. O dinheiro vindo dos editais ajudou a equipar o laboratório que possuíam e fortalecer a estrutura da clínica estudantil para receber mais e mais crianças com a SCVZ. A importância da assistência era reforçada constantemente nas entrevistas com o grupo de Camila, uma de suas orientandas, Paula, disse:

O principal objetivo era assistência. Então depois que foram surgindo os projetos de pesquisa, então a gente aproveitou que tinha público aqui e, conseqüentemente, a gente coletava, entrevistava, pesquisava.

As profissionais da fisioterapia foram grandes aliadas para as mães de micro na compreensão do que seria uma boa ciência, e a procurar tais práticas em outros centros de saúde que visitavam. As cientistas de formação na Medicina que também relacionam a importância dessa relação de confiança com a prática de uma boa ciência, como é o caso de



Marcela, também reavaliaram suas práticas. No caso da gastroenterologista pediatra, a relação com as mães fez com que uma colega de pesquisa se atentasse à quantidade absurda de exames a qual essas crianças eram submetidas e decidiu proibir a coleta de material genético por parte dos demais integrantes de sua equipe, orientando que trabalhassem com o banco de dados já estabelecido.

### **Interdisciplinaridade e a “rede integrada”**

A construção de grupos interdisciplinares também é comum entre algumas das cientistas entrevistadas, acredito que a dispersão de práticas como atendimento longitudinal advém, em partes, desse encontro entre as ciências da reabilitação e as demais ciências da saúde<sup>8</sup>. De acordo com Betina, médica e professora de saúde coletiva em uma universidade pública, é necessário realizar esse movimento que ela denominou de “rede integrada”, pois “sem transpor as fronteiras disciplinares, a gente fica fragmentado”. Em um contexto emergencial como o criado pela epidemia do VZ (e depois também pelo COVID-19), em que as causas e consequências da infecção viral ainda possuem caráter inédito e desconhecido, formar grupos que unem a pesquisa e a assistência de maneira interdisciplinar, integrada e horizontal é relevante em diversos cenários. A “rede integrada” de Betina seria como seu próprio grupo de pesquisa, mas em escala maior. Assistentes sociais investigam e apontam necessidades sociais dos cidadãos, que são examinados e atendidos por médicos e profissionais da reabilitação que trocam informações a fim de construir o que ela chama de “prontuário integrado”.

Débora, uma assistente social da mesma equipe formada pela Betina, acredita que a prática agrega também ao "eixo pedagógico, formativo, para a instituição por ter se deparado com um projeto que agregou três departamentos". Ela se refere à parceria entre os departamentos de Saúde Coletiva, Medicina e Serviço Social num mesmo projeto de pesquisa. Além disso, para as famílias de micro, é muito difícil encontrar diferentes serviços de assistência em um único lugar. O itinerário terapêutico (Scott *et al*, 2018) ao qual essas mães são submetidas é em grande parte simplificado com essa centralização da oferta de serviços como ocorre nos ambulatórios organizados por Marcela, Betina e Carmem. Nesses espaços, diferentes profissionais realizam de maneira conjunta e integrada as pesquisas e os atendimentos especializados, além de gerir de maneira horizontal as equipes que integram. A

---

<sup>8</sup> Entre as médicas, percebi o uso do termo “coorte” para se referir a pesquisas longitudinais realizadas por uma equipe de pesquisadores.

quebra das barreiras do conhecimento acontece nesses contextos em que se promove a convivência de diferentes áreas. Sempre de modo a equiparar o papel das mais desvalorizadas na hierarquia do conhecimento, como é o caso das ciências da reabilitação, com as mais valorizadas, como a neuropediatria, no que tange a gestão de projetos, recursos e tomada de decisões. Visando uma troca contínua de conhecimentos, metodologias, resultados, protocolos e afins.

A relação entre pesquisa e assistência que equipes como as de Betina, Marcela e Carmem fortalece a existência de uma ciência que considera o contexto social no qual se inserem. Além de se preocupar em modificá-lo por meio das ferramentas que possuem em suas áreas de conhecimento. A intervenção parece ser um resultado comum a todas elas, como diz Betina “o objetivo inicial [da pesquisa] era romper com a indiferença diante de um contexto que já se anunciava fazia muito tempo.” Ela queria, por meio da abertura de um ambulatório especializado em SCZV, ampliar a rede de saúde pública para crianças com deficiência e prestar um bom serviço para as crianças de micro e familiares. Os conhecimentos gerados por uma atenção interdisciplinar fortalecem a ideia de que a ciência pode servir como mediadora entre os cidadãos e o Estado (Fleischer, 2022, p. 179), atuando como o que Betina chama de “pesquisa intervenção”, que para ela seria:

Uma tentativa de recolocar a pesquisa em ação, mas a partir de uma clínica que se inventa e reinventa a cada instante; uma relação com as pessoas onde quem pesquisa e o pesquisado não se separem tanto assim

Com esse intuito de intervir nos desarranjos sociais, Débora, assistente social e professora universitária, é incluída na equipe Betina. Além de serem atendidas por diferentes especialidades das ciências biomédicas, as mães passaram a responder entrevistas para a equipe de Serviço Social. Débora liderou uma equipe composta, majoritariamente, por alunos da Iniciação Científica e obtiveram resultados concretos. Perceberam que muitas das famílias passavam horas nos hospitais sem ter o que comer, então pressionaram o hospital público em que atuam para garantir refeições aos familiares das crianças. A preocupação de Débora também se dava “em relação aos benefícios sociais e o acesso à direitos sociais”, com isso mapeou a situação socioeconômica dessas famílias e instruiu aquelas sobre como acessar seus direitos. Débora define seu papel como “mediar o acesso à direitos”, essa preocupação mostra que a ciência pode cumprir um importante papel no que tange a garantia da cidadania para essas famílias.

## **Algumas considerações finais**

Desde 2016, a Antropologia tem as crianças e suas famílias como foco de seus estudos, contudo, a partir de 2020, o volume de pesquisas sobre a ciência do VZ e SCVZ cresce exponencialmente. Algumas lacunas ainda faltam ser preenchidas e a ciência como um todo ainda deve muitas explicações para as famílias afetadas pela epidemia do VZ e pelos abusos cometidos em nome de uma “ciência predatória”. Esse *paper* cumpre um esforço de documentar, de maneira ainda inicial e parcial, o cenário da formulação desse conhecimento científico em tempos epidêmicos. As quebras das barreiras das áreas de conhecimento, a coordenação horizontal de projetos e a interdisciplinaridade aqui narrados são apenas algumas das práticas realizadas por essas cientistas na RMR, mas que demonstram a capacidade de auto-reflexão e multiplicidade do fazer científico.

A relação vista entre pesquisa, assistência e intervenção abre um leque de possibilidades para a compreensão de diferentes práticas científicas. As cientistas que trouxe aqui compõem grupos que somam mais de uma dezena de profissionais cada, sem contar com os alunos de Iniciação Científica sempre presentes. Ainda hoje, o VZ e seus desdobramentos continuam entre os problemas de pesquisa de muitas das cientistas entrevistadas. Elas praticam a “pesquisa intervenção”, fortalecendo as redes de assistência à saúde, formando profissionais mais completos, pressionando os órgãos competentes, assistindo às famílias no mais amplo aspecto. E, mais do que tudo, prestando serviço para as famílias afetadas em múltiplas frentes, incluindo na denúncia do atual contexto sanitário da região, que sem atenção dos órgãos competentes, continua propício ao surgimento de novas arboviroses e crises sanitárias.

## **Referências bibliográficas**

BARROS, Alessandra Santana Soares. 2021. Deficiência, Síndrome Congênita do Zika e produção de conhecimento pela antropologia. *Scientia: Revista Científica Multidisciplinar*, v. 6, n. 1, p. 142-163.

CAMARGO, Ana Claudia Knih de. 2020. “Se você abrir o armário do meu filho, só tem remédio”: reflexões antropológicas sobre os medicamentos no cenário da síndrome congênita do Zika vírus em Recife/PE.

DINIZ, Debora. **Zika: do sertão nordestino à ameaça global**. Editora José Olympio, 2016.

FLEISCHER, Soraya. Fé na ciência? Como as famílias de micro viram a ciência do vírus Zika acontecer em suas crianças no Recife/PE. **Anuário Antropológico**, v. 47, n. 1, p. 170-188, 2022.

FLEISCHER, Soraya. Doutores. 2020. **In Micro: Contribuições da Antropologia**, org. Soraya Fleischer e Flávia Lima, p. 77-88.

LUSTOSA, Raquel. Mulheres. 2020. **In Micro: Contribuições da Antropologia**, org. Soraya Fleischer e Flávia Lima, 39–50. Brasília: Athalaia.

SCOTT, Russell Parry et al. 2018. Itinerários terapêuticos, cuidados e atendimento na construção de ideias sobre maternidade e infância no contexto da Zika. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 673-684.

SIMAS, Aissa. Ciências. 2020a. **In Micro: Contribuições da Antropologia**, org. Soraya Fleischer e Flávia Lima, p.164-178.

SIMAS, Aissa. 2020b. “Ciência, saúde e cuidado: Um estudo antropológico sobre a pesquisa clínica no contexto da epidemia do Zika (Recife/PE)”. Dissertação de mestrado, Universidade de Brasília.

MARQUES, B., LUSTOSA, R., VALIM, T., & FLEISCHER, S. (2021). Micro-histórias para pensar macropolíticas.

PORTO, Rozeli Maria. "Zika vírus e itinerários terapêuticos: os impactos da pós-epidemia no estado Rio Grande do Norte." **Ilha Revista de Antropologia** 22.2 (2020): 169-199.

WILLIAMSON, K. Eliza. Cuidado nos tempos de Zika: notas da pós-epidemia em Salvador (Bahia), Brasil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 685-696, 2018.